

Победитель III
Национального
конкурса
среди печатных СМИ
"Золотая литера"

ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА

WWW.RECIPE.BY

№20 (180) 23 октября 2008 г. Учредитель и издатель ИЧУП "Профессиональные издания" Основана в 2001 году Выходит 2 раза в месяц по четвергам Для работников здравоохранения



Перевод часов на зимнее время неизменно происходит каждый год. И каждую осень это событие становится поводом для обсуждения. О том, как оно влияет на человека, рассказывают начальник отдела первичной медико-санитарной медицинской помощи Министерства здравоохранения Беларуси Людмила ЖИЛЕВИЧ, психолог Ольга СОЛОВЬЕВА и читатели «ЗГ».

Стр. 5

Время – вперед!

Инновации в медицине: оплачено государством

Половина прорывных инновационных проектов, на реализацию которых правительство решило выделить дополнительный миллиард долларов, имеют отношение к медицине.

Стр. 3

«Говорящие» руки

Рукопожатие между врачом и пациентом во время первого визита – это не только проявление вежливости. Для хорошего врача все признаки, начиная от кожной сыпи и тремора и заканчивая формой пальцев и состоянием ногтей, – это ключи к разгадке недомоганий пациента. Что может насторожить доктора?

Стр. 9

Что делать, если разбился градусник?

Ртуть опасна – аксиома. Попасть в организм она может двумя путями: через пищеварительный тракт или через дыхательные пути. Главное – быстрота и строгое соблюдение мер безопасности. Каких именно?

Стр. 13



ул.Долгобродская, 14, 220037, г. Минск,
т./ф. (017) 230-80-82, 230-71-34, 8 (029) 680 71 34
E-mail: footbergmarket@mail.ru, footberg@footberg.ru.

Футберг (000)

www.footberg.ru

Лиц.: МЗ РБ от 04.05.2005
до 04.05.2010 №02040/0197726

Производство широкого ассортимента стерильного хирургического шовного материала в комплекте нить-игла атравматическая и лигатура для всех областей хирургии. Для комплектации используется сырье лучших мировых производителей, сертифицированное по системе качества ISO. Эксклюзивный поставщик изделий медназначения (хирургических травматических игл, стерильного хирургического гемостатического воска для костной ткани, гемостатических коллагеновых губок и др.).

*Медленно вдох,
время остановилось.
Пространство наполнилось
пьянящим ароматом леса и чабреца,
трогательный запах шиповника
подсознательно напоминает
о лете и ещё что-то такое
необъяснимо бодрящее,
звонкое, светлое...
как счастье или здоровье.
Да,
скорее всего –
здоровье!*

Поздравляем! Мы с вами 15 лет.

Dr. Botanicus® – скорее здоровье, чем просто чай

Новости

Нобелевская премия присуждена за исследования ВИЧ и рака

В понедельник, 6 октября, были объявлены лауреаты Нобелевской премии в номинации «медицина и физиология». Лауреатами стали исследователи из Франции Люк Монтенье и Франсуаза Барр-Синусси, а также немец Харальд цур Хаузен, работавшие над изучением вируса иммунодефицита человека (ВИЧ) и папиломавируса, вызывающего рак. Об этом сообщается на официальном сайте премии.

Сумма Нобелевской премии этого года составляет в каждой номинации 1,3 миллиона долларов.

Харальд цур Хаузен родился в 1936 году, закончил Университет Дюссельдорфа. В настоящее время является почетным профессором Немецкого центра раковых исследований. Люк Монтенье родился в 1932 году. Он является одним из основателей Всемирного фонда по изучению и предотвращению СПИДа. Франсуаза Барр-Синусси, родившаяся в 1947 году, является директором отдела регуляции ретровирусных инфекций в Институте Пастера. Все лауреаты имеют большое количество различных медицинских наград.

В Беларуси возьмутся за развитие поликлиник

Недостатки в работе поликлиник наконец стали очевидны и медицинскому начальству. 10 октября на семинаре в Минске заместитель начальника управления организации медицинской помощи, начальник отдела специализированной медицинской помощи Министерства здравоохранения Татьяна Мигаль высказала мнение, что в Беларуси необходимо развивать амбулаторно-поликлиническую помощь, сообщает БелаПАН.

По ее словам, с 2002 по 2007 годы концепция здравоохранения была направлена на то, чтобы совершенствовать специализированную медицинскую помощь, а развитию поликлиник не уделялось должного внимания. «Прошло буквально пять лет, и мы почувствовали недовольство населения уровнем оказания медицинской помощи в поликлиниках» – отметила Т.Мигаль. По ее словам, Минздрав неоднократно сталкивался с жалобами населения на обслуживание в поликлиниках. Кроме того, сейчас во многих поликлиниках, в том числе в городах, отмечается нехватка кадров.

Как отметила Т.Мигаль, в настоящий момент подготовлена новая концепция, в которой сделан упор на развитие поликлиник «как наименее затратного и наиболее близкого человеку звена здравоохранения».

Производить белорусские лекарства все менее рентабельно

Председатель концерна «Белбиофарм» Михаил Черепок на заседании круглого стола, посвященного итогам и перспективам развития фармацевтической отрасли Беларуси, сообщил о том, что рентабельность производства белорусских лекарств ежегодно снижается.

По его информации, из 550 наименований лекарств, выпускаемых концерном, производство 138 было убыточным. Это происходит вследствие государственного регулирования цен, отметил глава концерна. «По 64 позициям нам разрешили поднять цены, и это позволило только по 36 выйти на безубыточное производство», – сказал М.Черепок. По расчетам специалистов, чтобы проводить модернизацию производства и осваивать новую продукцию, необходимо иметь рентабельность не менее 35%. Рентабельность же производства лекарственных средств по итогам девяти месяцев 2008 года составила 16,5%.

М.Черепок сообщил, что доля белорусских лекарств в натуральном выражении на внутреннем фармацевтическом рынке составляет 50%. В стоимостном выражении это чуть более 20%, «поскольку стоимость белорусских лекарств намного меньше стоимости импортных». Так, в среднем упаковка белорусского лекарства стоит 62 цента, импортного – 2,84 доллара.

IV международный стоматологический форум
СТОМАТОЛОГИЯ БЕЛАРУСИ
выставка и конференция
belarusdent
28-31.10.2008
Дворец молодежи (Старовиленский тракт, 41)
г. Минск
ОРГАНИЗАТОР:
выставочная компания
ЗАО«Техника и коммуникация» (T&C)
ПОД ПАТРОНАЖЕМ:
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь,
Белорусской Стоматологической
Ассоциации
VII Международная научно-практическая
конференция по стоматологии
tc.by
Тел.: (+ 375 17) 226 90 14(7), 203 68 67(9)
Факс: (+375 17) 203 33 86
E-mail: medica@tc.by
T&C
ЗАО "Техника и коммуникации"
международные выставки в Беларуси

Еще один шаг вперед: Министерство здравоохранения и Ассоциация международных фармацевтических производителей в Республике Беларусь



Министр здравоохранения Жарко В. И. отметил, что Министерство здравоохранения Республики Беларусь поддерживает инициативы, направленные на совершенствование процессов лекарственного обеспечения в Республике Беларусь, и Министерство в этом плане наметило ряд новых направлений, которые позволят оптимизировать систему обеспечения лечебно-профилактических учреждений и граждан республики лекарственными средствами. Он также выделил активную позицию Ассоциации в Республике Беларусь, объединяющую крупные научно-исследовательские фармацевтические компании и подчеркнул ее важную роль в развитии сотрудничества и ведении диалога между представительством международной фарминдустрии и регуляторными органами Республики Беларусь.

Директор Ассоциации международных фармацевтических производителей Сычев А.Н. подчеркнул, что ежегодно при поддержке и участии Министерства здравоохранения организуются и проводятся Международные научно-практические симпозиумы по наиболее актуальным вопросам здравоохранения, международные встречи различного уровня с целью обмена опытом в области регистрации, контроля качества и оборота лекарственных средств.

Ассоциация международных фармацевтических производителей в Беларуси это – некоммерческая общественная организация, объединяющая девятнадцать крупнейших научно-исследовательских фармацевтических компаний мира. И основная цель деятельности Ассоциации – организация и обеспечение стратегического сотрудничества научно-исследовательской фарминдустрии с органами государственной власти Республики Беларусь и, в первую очередь, с Министерством здравоохранения, направленного на совершенствование системы лекарственного обеспечения.

Одним из примеров такого позитивного сотрудничества между Ассоциацией и Министерством здравоохранения является совместная работа по принятию Республики Беларусь в качестве наблюдателя в Европейскую фармакопею.

В ходе встречи были обсуждены актуальные вопросы формирования лекарственного обращения: регистрация лекарственных препаратов, формирование перечней лекарственных средств, охрана интеллектуальной собственности в области фармации и нравственные аспекты продвижения лекарственных средств.

В заключение встречи Министр здравоохранения Жарко В. И. высказал всем присутствующим признательность за содержательный и аргументированный разговор, в течение которого были рассмотрены предложения Ассоциации и выработана общая позиция, с учетом объективных факторов. Говоря о расширении сотрудничества, он обратился к компаниям-членам Ассоциации с предложением рассмотреть вопрос о возможности размещения производства оригинальных лекарственных средств международными компаниями в Республике Беларусь в любой его стадии, что, несомненно, явилось бы шагом вперед в деле обеспечения населения качественными лекарственными средствами.

Инновации в медицине: оплачено государством

Половина прорывных инновационных проектов, на реализацию которых правительство решило выделить дополнительный миллиард долларов, имеют отношение к медицине.

Как сообщил корреспонденту «ЗГ» **заместитель директора по науке Центра системного анализа и стратегических исследований Национальной Академии Наук Георгий ГРИЦ**, в настоящее время белорусские ученые по поручению премьер-министра разработали и представили для рассмотрения правительству 12 инновационных проектов, которые должны быть реализованы в ближайшие два года. Для внедрения разработок ученых в жизнь правительство решило выделить миллиард долларов сверх того, что было изначально запланировано на науку в бюджете. Есть веские основания предполагать, что значительная часть этих денег будет использована в интересах белорусской системы здравоохранения.

«Проекты отбирались по степени их перспективности, предполагаемой скорости окупаемости и привлекательности для потенциальных инвесторов, – сказал он, – оценивалась также значимость проектов для страны – практически все они ориентированы на выпуск импортозамещающей продукции».

Выяснилось, что этим требованиям в большой степени соответствуют разработки ученых, каким-либо образом касающиеся здоровья человека. Министерство здравоохранения стало, пожалуй, одним из самых задействованных в «прорывной» компании министерств и ведомств – сферу его интересов затрагивают шесть из двенадцати запланированных для участия в ней проектов.

Назвав их все чрезвычайно важными для Беларуси, Георгий Гриц отметил, что одним из самых масштабных и перспективных проектов является организация производства в Беларуси фитосоли, призванной снизить уровень кардиологических заболеваний среди ее населения. В разработке этого проекта принимают участие сразу пять крупнейших организаций РНПЦ «Кардиология», концерн «Белнефтехим», завод «Беларуськалий», Национальная академия наук и БГУ. Новое вещество, которое, как надеются ученые и медики, в скором времени заменит на столах белорусов привычную для них поваренную соль, должно стать одним из первых шагов по профилактике на государственном уровне артериальной гипертензии. В развитии этого заболевания далеко не последнюю роль играет излишнее потребление нашими согражданами «солененького» – среднестатистический белорус употребляет за сутки вдвое-втрое больше рекомендованного медиками количества соли, которая приводит к возникновению избытка жидкости в организме, к увеличению количества циркулирующей крови, чем усиливает нагрузку на сердце и повышает артериальное давление.

Фитосоль, разработанная белорусскими учеными, содержит на треть меньше хлористого натрия (собственно, поваренной соли) за счет замены его хлористым калием. Кроме того, она обогащена целым комплексом необходимых человеку микроэлементов и растительных компонентов. Ежегодно планируется производить до 15 тонн фитосоли, чтобы обеспечивать ею не только белорусский рынок, но и импортировать в страны СНГ.

Не менее важным проектом ученые называют организацию в Беларуси в 2009-2012 годах собственного производства плетеных хирургических нитей, тканых и вязаных изделий медицинского назначения. Сегодня для обеспечения нужд белорусской медицины эта продукция полностью импортируется из-за рубежа. Появление собственных материалов позволит экономить ежегодно десятки миллионов долларов, поэтому срок окупаемости проекта, который будет реализоваться полностью за государственные средства, составит всего три с половиной года.

Приоритетным для страны направлением была признана и разработка проекта «БелРосТрансген-2», представляющего собой второй этап создания в Беларуси высокоэффективных и биологически безопасных лекарственных препаратов нового поколения на основе белков человека, получаемых из молока трансгенных животных. Первый этап программы союзного государства стартовал в 2002 году и окончился в 2007 рождением двух трансгенных козлят, в ДНК которых впервые в мире был вживлен человеческий белок лактоферрин.

Это вещество, обладающее уникальными бактерицидными, противовоспалительными и иммуномодулирующими свойствами, должно совершить революцию в производстве детского питания. Добавление лактоферрина, являющегося обязательным компонентом женского грудного молока, в продукты для искусственного вскармливания малышей, по оценкам ученых, позволит в несколько тысяч раз уменьшить заболеваемость диатезами, снизить в 10-15 раз смертность от кишечных инфекций и существенно улучшить общее состояние иммунитета грудных младенцев.

Кроме того, целебный белок планируется широко использовать в косметологии и дерматологии, при лечении пародонтоза, цирроза печени, онкологических заболеваний.

На втором этапе проекта, который будет продолжаться до 2012 года, на козлят, получивших имена Лак-1 и Лак-2, возложена задача активного размножения, чтобы создать стадо трансгенных коз, из молока которых лактоферрин можно будет добывать в больших количествах. Ученые из Научно-практического центра НАН Беларуси по животноводству и Института биологии гена Российской академии наук в это время будут совершенствовать методы выделения белка из молока и отрабатывать способы получения из него необходимых препаратов.

Еще одним проектом, разрабатываемым по совместному заказу Минздравов Беларуси и России, является программа по разработке новых методов и технологий восстановительной терапии патологически измененных тканей и органов с использованием стволовых клеток. Поиск возможностей столь тонкого ремонта частей нашего организма будут вести институт биофизики и клеточной инженерии НАН Беларуси и Московская медицинская академия.

Совместными усилиями белорусских и российских физиков будут вестись разработки и внедрение технологий нового поколения по производству радионуклидов и радиофармпрепаратов для диагностики и терапии онкологических заболеваний.

Свой вклад в сохранение здоровья жителей Беларуси собираются внести и создатели научно-координационного центра, который будет заниматься вопросами пищевых добавок. Этот проект имеет две основные составляющие. Первая заключается в том, чтобы не допустить продажу или использование в пищевой промышленности низкокачественных пищевых добавок, а также ограничить возможное негативное воздействие на здоровье качественных, но потребляемых в чрезмерных количествах добавок, снизив их применение до допустимых размеров. Вторая предполагает создание в стране предприятий, которые производили бы собственные пищевые добавки, разработанные отечественными учеными и изготовленные из отечественного сырья.

Анастасия ДОРОФЕЕВА

Эффективно снимает симптомы простуды и гриппа:
высокую температуру, головную боль, лихорадку и озноб, насморк, заложенность носа, чихание
Паракомби
Рецепт цитрусовой свежести и здоровья
Перед применением проконсультируйтесь с врачом. Внимательно читайте инструкцию. Лекарственное средство.
10 шипучих таблеток со вкусом лимона и апельсина
MaxPharma
Представительство в Республике Беларусь:
220123, г. Минск, ул. В. Хоружей, 32 а
тел.: (017) 283 25 03

Торгово-производственному республиканскому унитарному предприятию «Минская Фармация» - 70 лет

В сложных экономических реалиях времени, в условиях жесткой конкуренции благодаря оперативному руководству, умению принимать стратегически правильные решения предприятие «Минская фармация» занимает стабильное положение на фармрынке.



Генеральный директор ТПРУП «Минская Фармация» Куприянов В. В.

Сегодня деятельность РУП «Минская Фармация» характеризуется положительными тенденциями и устойчивой динамикой в развитии. Организация лекарственного обеспечения населения и организаций здравоохранения Минской области осуществляется на основе запасов, создаваемых в аптеках, больницах и на аптечном складе РУП «Минская Фармация». Необходимым условием, обеспечивающим своевременную и квалифицированную лекарственную помощь является наиболее полное насыщение рынка с учетом рациональности аптечного ассортимента, который за последние 5 лет увеличился более чем в 2 раза и на сегодня составляет 3450 наименований лекарственных средств, изделий медицинского назначения и другой продукции, аптечного ассортимента.

Особое внимание при определении ассортимента РУП «Минская Фармация» уделяет социально значимым лекарственным средствам. На протяжении последних лет обеспечивается постоянное наличие основных лекарственных средств в аптечных организациях области. Постоянный контроль налажен за ассортиментом лекарственных средств белорусского производства в аптечной сети области, доля которых составляет 35 % в общем объеме реализации.

Совершенно очевидно, что увеличение доступности и приближение лекарственной помощи населению во многом зависит от наличия разветвленной и рационально размещенной сети аптечных организаций. По состоянию на 1 октября 2008 года на территории Минской области существует развитая аптечная сеть, которая насчитывает 282 аптеки РУП «Минская Фармация».

За эти годы открыты новые аптеки в Минске, Молодечно, Дзержинске, Вилейке, Столбцах, аптеки пятой категории в Березино, Молодечно, Слуцке, аптеки 4-й категории в г.п. Плещеницы Логойского района, п.Дружный Пуховичского района, п.Колодищи Минского района и др. Открытие новых аптек является стратегической целью предприятия и нуждается в поддержке местной исполнительной власти, так как именно «Минская Фармация» и ее аптечная сеть несет всю социальную нагрузку.

Для повышения качества и доступности лекарственной помощи населению Минской области в соответствии с Государственной программой возрождения села на 2005-2010 годы РУП «Минская Фармация» сохранила сельскую аптечную сеть и в настоящее время представлена 110 аптеками. Сельская аптечная сеть Минской области является самой развитой в Республики Беларусь.

В «Минской Фармации» определены оптимальные режимы работы аптек. Так, на сегодня в каждом районном центре по выходным дням работают центральные районные аптеки.

Все центральные районные аптеки и ряд городских аптек являются производственными. Это своего рода буфер для государства, нужный, чтобы в критической ситуации гарантировать необходимый минимум лекарственных препаратов. Ведь рецептурно-производственный отдел – это визитная карточка аптеки. Аптека без экстемпоральной рецептуры – это не «настоящая» аптека, это «аптечный магазин». Продукция, выпускаемая производственными аптеками, по-прежнему востребована и стационарными, и амбулаторными больными. Надо отметить, что производство лекарственных средств в аптеках по-прежнему остается убыточным.

На страже качества каждого экстемпорального лекарственного средства стоит провизор-аналитик, должность которого выделена во всех центральных районных аптеках области.

Большая ответственность за оказание квалифицированной лекарственной помощи лежит на фармацевтических работниках. Несомненно, их роль возрастает в условиях развития рынка, сети негосударственных аптечных учреждений, самолечения. Современная действительность выдвинула к ним принципиально важные требования: умение сочетать коммерческие и социальные принципы работы в аптечных организациях. Сложилась такая ситуация, что от профессионализма работника первого стола, одновременно являющегося маркетологом, консультантом-фармакологом, психологом зависит финансово-экономическая деятельность аптеки. Потому на протяжении всего времени деятельности РУП «Минская Фармация» проводится целенаправленная работа с кадрами. Своевременное повышение квалификации специалистов, грамотное и рациональное использование знаний – это основа эффективной и качественной работы.

В аптечной сети ТПРУП «Минская Фармация» работают 263 провизора и 530 фармацевтов.

354 фармацевтических специалистов имеют квалификационные категории, что составляет 44,6 % от общего числа специалистов. В сельской местности трудятся 17 провизоров и 113 фармацевтов, из них 46 % имеют квалификационные категории.

70-летний юбилей – это хороший повод для подведения итогов деятельности. Прошедшие годы принесли значительный опыт становления и развития, сохранения лучших традиций предприятия. Важно, что «Минской фармации» присущ уверенный взгляд в будущее, в котором трудовой коллектив с успехом будет решать новые задачи.

Руководство ТПРУП «Минская Фармация» сердечно поздравляет коллектив предприятия со знаменательной датой и желает уверенности, дальнейшей плодотворной работы и успехов в профессиональных и личных начинаниях.



АнГриМакс: без гриппа и простуды – лучше



Ежегодно, практически без исключений, с наступлением холодов, в нашу жизнь врывается то, что называется «грипп» и «острые респираторные вирусные инфекции» (ОРВИ). Распространяясь невидимым воздушно-капельным путем, вирусные возбудители этих заболеваний выбирают наиболее слабых и неподготовленных. Известно, что по ущербу, наносимому здоровью человека и экономике развитых стран, грипп и другие ОРВИ находятся на первом месте среди всех болезней человека. Практически каждый год заболеваемость гриппом превышает порог эпидемии, а это значит, что страдает большое количество людей.

Симптомы гриппа и других ОРВИ в общем схожи. Разница может проявляться лишь в их выраженности, в преобладании одних симптомов над другими, в тяжести общего состояния. Насморк, слезотечение, повышение температура, сухой, поначалу, кашель – классические симптомы ОРВИ, так называемой «простуды». А внезапное начало, быстро нарастающая температура, резкий озноб, боли в мышцах, головная боль, сухой кашель могут быть симптомами гриппа.

Достойно противостоять простуде и гриппу вам поможет отечественное лекарственное средство **АНГРИМАКС,** выпуск которого освоен фармацевтическим предприятием **«Минскинтеркапс».**

АнГриМакс содержит несколько активных веществ, применяемых в комплексном лечении ОРВИ – парацетамол, ремантадин, аскорбиновая кислота, лоратадин, кальция карбонат, рутин.

Благодаря комплексному составу, АНГРИМАКС:

- воздействует на причину заболевания (вирусы), обладая противовирусным действием (активен в отношении вируса гриппа А), стимулирует образование в организме интерферонов, обладает антитоксическим и иммуномодулирующим действием;
- воздействует на механизм развития заболевания – уменьшает проницаемость капилляров, обладает антиоксидантным действием, повышает сопротивляемость организма инфекции;
- воздействует на симптомы проявления заболевания – снижает температуру, уменьшает головную боль, боль в горле, боль в мышцах, помогает справиться с заложенным носом.

АнГриМакс может применяться у взрослых и детей старше 6 лет для лечения простуды и гриппа, лихорадочных состояний вследствие вирусного поражения дыхательных путей. **АнГриМакс** рекомендуется принимать с ранних этапов проявления заболевания в течение 3-5 дней до исчезновения его симптомов.

АнГриМакс: без гриппа и простуды - лучше!

Рег. уд. МЗ РБ №07/06/1453 до 28.06.2012

Лекарственное средство. Перед применением проконсультируйтесь с врачом, прочитайте инструкцию по применению.

Время – вперед!

Перевод часов на зимнее время неизменно происходит каждый год. И каждую осень неизменно это событие становится поводом для обсуждения. Поговорить о том, как оно влияет на человека с физической и психологической точек зрения с корреспондентом «ЗГ» согласились начальник отдела первичной медико-санитарной медицинской помощи Министерства здравоохранения Беларуси Людмила ЖИЛЕВИЧ и психолог Ольга СОЛОВЬЕВА.

– Каким образом переход на зимнее время сказывается на здоровье человека?

Л. Жилевич:

– Четкого научного подтверждения тому, что переход на зимнее или летнее время может привести к каким-либо заболеваниям или сбоям в организме на сегодняшний день нет. Однако нельзя отрицать, что перевод стрелок все-таки оказывает влияние на состояние некоторых людей. Те, у кого адаптивная система развита хорошо, переносят переход очень легко, не замечая практически ничего, кроме появления «лишнего» часа сна. Однако часть пациентов в этот период испытывает дискомфорт: кто-то жалуется на нарушения сна, кто-то – на головные боли, кто-то – на повышенное давление или боли в области сердца. Человек может становиться вялым и апатичным или, наоборот, находиться в состоянии повышенной возбудимости.

О. Соловьева:

– Согласно данным исследования, проведенного в России несколько лет назад, в первую неделю после перевода стрелок более чем на 50% возрастает количество самоубийств, на 75% увеличивается смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, на 30% вырастает количество несчастных случаев. По Беларуси, насколько я знаю, такой статистики нет, однако по своему опыту могу сказать, что обращаемость к психологам в это время значительно возрастает. Больше всего пациентов обращается с депрессивными состояниями и нервными срывами. Очень распространены также нарушения сна – бессонница или, наоборот, постоянная сонливость.

– Почему у одних получается приспособиться к переводу стрелок, а у других – нет?

Л. Жилевич:

– Проблемы, возникающие в период перехода на новое время, в очень большой степени зависят от психологических причин. Те, кто настроен по отношению к переводу стрелок негативно, переносят его гораздо тяжелее, заранее настраивая себя на трудности.

К наиболее уязвимой категории пациентов относятся люди, страдающие гипертонией или имеющие другие патологии сердечнососудистой системы, те, у кого отмечается повышенная метеочувствительность. Сбой биологического ритма, возникающий при переходе на новый распорядок дня, может приводить и к обострению некоторых хронических заболеваний.

О. Соловьева:

– В первую очередь, перевод стрелок оказывает влияние на людей с нестабильной психикой, на тех, кто склонен к тем или иным расстройствам или уже страдает ими. Нередко проблема заключается не столько в нем самом, сколько в остальных изменениях, происходящих осенью. Уменьшение светового дня и нехватка солнца, похолодание и снижение двигательной активности оказывают угнетающее состояние на психику и провоцируют развитие расстройств, а сбой биоритмов, возникающий в результате временного «скачка», выступает в роли катализатора, обостряет уже имеющиеся проблемы. У здорового человека он вряд ли вызовет болезненную реакцию. Поразному воспринимают переход люди с разными биологическими ритмами: «совы» воспринимают его гораздо лучше, чем «жаворонки».

– Сколько времени требуется для того, чтобы организм привык к новому распорядку?

Л. Жилевич:

– Считается, что адаптация происходит в течение пяти дней. Этого времени, как правило, хватает на то, чтобы биологический ритм при переходе на новое время успел восстановиться.

О. Соловьева:

– Каждый человек индивидуально адаптируется к такой перемене в зависимости от возраста и состояния здоровья. Американские исследователи, подробно занимавшиеся этим вопросом, пришли к выводу, что для полного восстановления гармонии в организме после такого стресса требуется около двух недель.



Европейские психологи считают, что этот период длится около месяца. Однако все сходятся во мнении, что самыми тяжелыми и неблагоприятными являются первые пять дней после перевода стрелок.

– Каким образом можно сделать переход на зимнее время более легким и безболезненным?

Л. Жилевич:

– В течение нескольких первых дней после этого события всем, даже тем, кто не отмечает у себя при этом никаких неприятных симптомов, следует соблюдать более щадящий режим. Это касается всех сфер жизни. На работе не стоит перенапрягаться, жесткие планы, требующие большой умственной или физической нагрузки, если есть такая возможность, лучше перенести на несколько дней. Не стоит переусердствовать ни в занятиях спортом, ни в каких-либо активных видах отдыха. На это время лучше отказаться от употребления алкогольных напитков и тяжелой пищи. Если человек питается легкоусваиваемыми продуктами, потребляет много овощей и соков, он перенесет переход гораздо легче. Хорошо за некоторое время до перехода начать принимать витаминно-минеральные комплексы, способствующие повышению иммунитета. Прекрасным средством являются прогулки пешком на свежем воздухе. Они успокаивают нервную систему, поддерживают организм в тонусе и помогают справиться с нехваткой кислорода, из-за которой может возникать вялость и сонливость. Для борьбы с этими симптомами некоторые начинают пить кофе или употреблять «энергетические напитки», однако это неверный путь – эти средства не являются адаптогенами и дают лишь краткосрочный эффект, к тому же они могут быть небезопасны для здоровья. При вялости и утомляемости лучше прибегнуть к растительным адаптогенам. Чтобы немножко взбодрить себя с утра можно выпивать около 15 капель настойки элеотерококка или женьшеня.

К растительным средствам (а не к сильнодействующим снотворным препаратам) лучше прибегать и тем, у кого возникает бессонница. Людям, страдающим какими-либо хроническими заболеваниями, в период адаптации нужно все время постоянно иметь при себе дозу препарата, который сможет помочь при их обострении. При ухудшении состояния необходимо согласовать с врачом дозы препарата на период адаптации.

Но главное, что поможет легче и быстрее перенести неизбежный перевод стрелок – это спокойное его восприятие и хорошее настроение.

О. Соловьева:

– Людям, склонным к болезненному восприятию этого перехода, следует готовиться к нему заранее. Нужно постепенно, начиная с 5-10 минут, сдвигать время отхода ко сну, чтобы потом не страдать от бессонницы. Если сразу не получается заснуть, можно выпить травяной настой, полежать в постели с какой-нибудь легкой книгой, немного посмотреть телевизор. Но нужно обязательно приучать себя к снижению активности в это время. Подготовиться к более позднему подъему тем, кто идет на работу к определенному времени, естественно, гораздо сложнее. Поэтому тренироваться придется уже после перехода. Но делать это лучше также постепенно, вставая не на час, а на 15, затем – на 20 и 30 минут позже. Лишний час, проведенный в постели, кажется благом, однако если организм к нему не готов, в течение дня могут возникать различные неприятные ощущения. Еще один совет, который я даю своим пациентам – дважды в день, утром и вечером принимать контрастный душ, который активизирует кровообращение, способствует притоку крови в мозг, тем самым повышает жизненные силы организма.

Анастасия ДОРОФЕЕВА

Скажите, Доктор…

На вопросы наших читателей отвечает оториноларинголог 2-й центральной районной поликлиники г.Минска Ольга Станиславовна СТАРОВОЙТОВА.

Какие могут быть последствия, если не удалить кисту гайморовой пазухи? Отпустит ли вазомоторный ринит после удаления кисты или придется дополнительно его лечить? Какие последствия полного выскабливания слизистой гайморовой пазухи? Не приведет ли это к раку или чему-то другому?

Ольга

- Надо различать два вида кист верхней челюсти. Одни кисты возникают из желез слизистой оболочки самой гайморовой полости («кистозный гайморит»), другие – из зубных фолликулов. Небольшие кисты, не вызывающие каких-либо симптомов (головная боль, нарушение носового дыхания, выделения из носа, частые обострения хронического синусита), в специальном лечении



не нуждаются. Большие кисты, давящие на стенки пазухи, сопровождающиеся головной болью, нарушением носового дыхания (рефлекторно) или другими симптомами, нужно удалять. Длительное давление такой кисты на стенки пазухи может вызвать рассасывание кости до образования костного дефекта. Кисты больших размеров оперируются двумя способами: внутриносовым (с использованием эндоскопической техники) и вненосовым. При удалении зубных кист резецируется и корень больного зуба, сам зуб или оставляется на месте, или удаляется. Довольно длительное время после операции пациента может беспокоить чувство онемения щеки и соответствующей половины верхней челюсти. Если причиной этого было нарушение целостности инфраорбитального нерва, то эти симптомы будут постоянными и выраженными. Но чаще причиной является чрезмерное растяжение нерва во время операции. В этом случае онемение проходит в течение 6 месяцев. После оперативного лечения, как правило, симптомы (в том числе и нарушение носового дыхания), вызванные наличием кисты, проходят. В том случае, если причиной затрудненного дыхания являются сопутствующие заболевания, такие как вазомоторный или гипертрофический ринит, искривление перегородки носа, необходимо будет рассмотреть вопрос об их лечении.

Начинается пора простудных заболеваний. Чаще всего в такие периоды беспокоит насморк. Лекарственные средства, представленные в аптеках, не всегда помогают. Чем руководствоваться в выборе капель от насморка?

Дмитрий

- Острый насморк является одним из наиболее распространенных заболевания. Различают острые инфекционные и неинфекционные насморки.

В возникновении насморков существенную роль играет в качестве предрасполагающего фактора простуда. При действии холодового фактора в том или ином виде реактивные силы организма и иммунобиологические его свойства снижаются. В результате чего создается благоприятная почва для развития микробов. К острым насморкам неинфекционной природы относятся воспаления слизистой оболочки, вызванные механическими и химическими раздражителями (насморки мукомолов, каменотесов, слесарей и рабочих химической промышленности). Степень вредности той или другой пыли обуславливается рядом моментов: например, концентрацией, величиной пылевых частиц, их формой. Тяжелые, крупные, с заостренными краями пылевые частицы могут механически повреждать эпителиальный покров и вызвать воспаление слизистой оболочки, особенно в тех случаях, когда одновременно с действием пыли имеется и простудный фактор, снижающий сопротивляемость слизистой оболочки носа.

Основной терапией у взрослых являются сосудосуживающие и противомикробные препараты.

В состав назальных капель и спреев входят (как самостоятельно, так и в различных сочетаниях) следующие компоненты:

Альфа- и альфа+бэта андреномиметики: нафтизин, ксилометазолин, оксиметазолин, фенилэфрин, эндерфин и другие – оказывают противоотечное действие, при ринитах облегчают носовое дыхание, уменьшая приток крови к венозным синуситам.

Антибактериальные средства: сульфаниламидные препараты, фузафунгин, неомицин, фрамицетин, полимиксин В, йодинол и прочее. Оказывают антибактериальное действие в отношении возбудителей насморка.

Глюкокордикостероиды: дексаметозон, гидрокортизон, флутиказон, беклометазон – позволяют в короткий период времени уменьшить воспалительные проявления, снять отек слизистой.

Антигистаминные препараты (кромогликат, хлорфенирамин) – эффективно устраняют зуд, снимают отек.

Раздражающие (отвлекающие) средства – препараты ментола, эвкалипта, камфары, бороментол.

Следует помнить, что вливание любых капель в нос, водных ли или масляных, применение ингаляций должно быть ограничено 8-10 днями, в редких случаях – 2 неделями. Более длительное применение этих средств ведет к развитию ряда патологических процессов.

В лечении насморка дополнительно могут применяться: солевые растворы для орошения, промывания полости носа, препараты серебра (чаще всего назначают как антисептическое, вяжущее и противовоспалительное средство).

Муколитические препараты: ацетилцистеин, карбоцистеин, натриягидрокарбонат, – разжижая носовую слизь и увеличивая объем, облегчают ее выведение.

Кроме этого могут назначаться иммуномодуляторы как средство для повышения общей резистентности организма.

Средства для лечения насморка очень разнообразны. Могут включать в свой состав один или несколько компонентов. Так что, покупая назальные капли, внимательно прочтите состав. Однако же лучше проконсультироваться с лечащим врачом. Он поможет подобрать подходящую именно для вашего заболевания терапию.



НОЗАКАР
НОЗАКАР МЕНТО
НОЗАКАР БЕБИ
НОЗАКАР ЭКСТРА
УВЛАЖНЯЮЩИЙ

Сосудосуживающие средства для местного применения.

Действующее вещество - альфа-адреностимулирующее средство - оксиметазолина гидрохлорид.

Оксиметазолин оказывает сосудосуживающее действие. При интраназальном введении уменьшается секреция слизи и отечность слизистой оболочки верхних дыхательных путей, устраняется заложенность носа.

Действие препарата проявляется через 30 минут и длится 10-12 часов, что предполагает применение препарата только 2 раза в день.

Входящие в состав **Нозакар Менто** ментол и эвкалиптовое масло обладают противовоспалительным и антисептическим действием; глицерин входящий в состав **Нозакар Менто** и **Нозакар Экстра Увлажняющий** защищает слизистую оболочку от чрезмерного высушивания.

Способ применения и режим дозирования

Взрослым и детям старше 6 лет назначают назальный спрей 0,05% (Нозакар, Нозакар Менто и Нозакар Экстра Увлажняющий) по 2-3 впрыскивания в каждый носовой ход 2 раза в сутки.

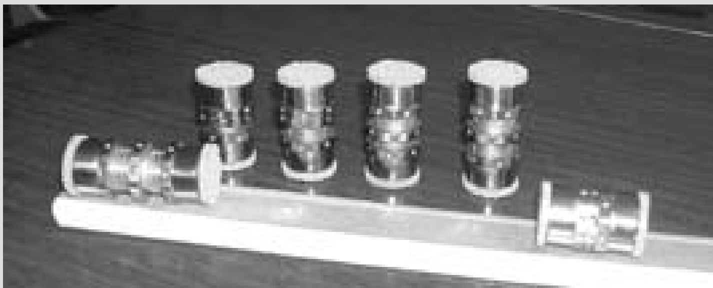
Детям в возрасте от 1 года до 6 лет назначают назальный спрей 0.025% (Нозакар Беби) по 1-2 впрыскивания в каждый носовой ход 2 раза сутки. В рекомендованной дозировке препарат можно применять не более 3–х дней



Имплантаты: его величество титан

Долгие годы врачи и ученые искали такой материал для имплантатов, который был бы абсолютно биосовместимым с тканью организма. На такую роль претендовали нержавеющая сталь, керамика, золото, платина, палладий – ни один из них не смог обеспечить долговременную стойкость имплантата. Стоматологи, к примеру, жаловались, что биотолерантные материалы, такие как нержавеющая сталь и хромокобальтовый сплав, не всегда хорошо приживались, а в некоторых случаях вызывали воспаление десны. Биоинертные металл и керамика не отторгались организмом, но плохо срастались с костью, поэтому возникала необходимость в повторных операциях. Такие же проблемы создавали сапфир и тантал. В итоге специалисты продолжали поиски, исследуя подходящие для имплантатов химические элементы.

Некоторые исследователи считают, что нужный материал был найден еще в 1950 году, причем совершенно случайно. Изучая костное кровообращение, шведский ученый Бранемарк установил на кость животного телекамеру в титановой оболочке, чтобы наблюдать, как ведет себя ткань под воздействием фармацевтических препаратов. По окончании эксперимента исследователь попытался снять телекамеру, но она, к его безграничному удивлению, приросла. Под микроскопом доктор определил, что титан врос в саму структуру ткани, а та «ответила ему взаимностью» и проникла между молекулами металла. Так два различных материала стали единым целым. Это открытие дало зеленый свет использованию титана в имплантологии, где его свойства до сих пор остаются непревзойденными.



В периодической таблице Менделеева этот уникальный элемент занимает скромное 22-е место. А в нашей повседневной жизни он с каждым годом повышает свои позиции. Сначала он стал незаменимым металлом для производителей аэрокосмической техники, подводных и надводных судов, бытовой техники, потом в стоматологии, теперь уже приглянулся и нейрохирургам, осуществляющим сложнейшие операции на позвоночнике.



Вадим Савич

Инициативным человеком был и основатель порошковой металлургии в Беларуси академик Олег Роман. Он искал применения «порошкам» не только в тракторах, танках, ракетах, но и в таких благородных делах, как здоровье человека. Еще в 80-х годах совместно с директором НИИ ортопедии и травмотологии Иосифом Вороновичем они решили внедрять порошковые материалы в жизнь. Этой темой вплотную занялись сотрудники одной из лабораторий Института порошковой металлургии. Ими в содружестве с сотрудниками НИИТО был создан в это время первый в Беларуси протез головки бедренной кости. К сожалению, эта конструкция в то время оказалась невостребованной, но послужила базой для новых разработок лаборатории. Сотрудниками Института порошковой металлургии в содружестве с профессором Олегом Чудаковым были разработаны композиционные дентальные имплантаты, которые содержали пористую часть из порошка титана и компактную, на которую затем ставился протез зуба. Пористая титатновая часть обеспечивала хорошее срастание с костной тканью и удержание зуба. Новый подход к использованию титана в медицине начался со второй половины 90-х годов XX века.

Почему же именно титан?

Решающую роль здесь играет малый удельный вес этого металла – 4,3 г на $см^3$. У стали аналогичный показатель равняется примерно 8, у кобальтхроммолибденовых сплавов – до 12, и если конструкция имплантата достаточно громоздка, то придется носить в себе лишние килограммы. Кроме того, титан обладает бактерицидными свойствами, хорошей биосовместимостью с таканями организма. И последнее немаловажное преимущество: на изготовленный из него имплантант не реагируют металлодетекторы в аэропортах. В то же время он хорошо виден при элетрорезонансной терапии и не дает бликов на рентгенограмме.

Шесть лет назад в Беларуси были прооперированы первые два пациента с тяжелыми оскольчатыми переломами грудного и поясничного отделов позвоночника с повреждением спинного мозга. Результаты этих операций свидетельствуют о хорошей биосовместимости и анатомичности имплантата, подтверждают сегодня специалисты. В настоящее время в клинике БелНИИТО успешно проведены 49 операций, 32 – на шейном отделе и 17 – на грудном. Три патента – белорусский, украинский и российский – получило ноу-хау отечественных ученых.

Специалистами Института порошковой металлургии Национальной академии наук Беларуси совместно с учеными РНПЦ травматологии и ортопедии разработана конструкция протеза тела позвонка с возможностью раздвижения и коррекции тем самым позвоночно-двигательного сегмента. РНПЦ травматологии и ортопедии успешно провел клинические испытания новых протезов. Как отметил заместитель директора по научной работе этого института Вадим Савич, по своим характеристикам протез не уступает зарубежным аналогам. Имплантат изготовлен из композитного пористого и цельного титана с возможностью коррекции оперированного позвоночно-двигательного сегмента. Титановый протез предусматривает не только замещение послеоперационного дефекта тел позвонков, но и восстановление анатомических, функциональных параметров позвоночно-двигательных сегментов. На сегодняшний день разработаны два типоразмера имплантата, что позволяет учесть анатомические особенности большого числа пациентов.

Ежегодно в Республиканском научно-практическом центре травматологии и ортопедии осуществляется более 100 оперативных вмешательств с целью восстановления опороспособности позвоночно-двигательных сегментов и коррекции существующей деформации. Для таких пациентов новые технологии, предлагаемые отечественными специалистами, трудно переоценить. Если раньше прооперированный больной лежал неподвижно четыре месяца, то теперь новые технологии позволяют активизировать его через 10-14 дней. То есть после операции можно ложиться на живот, поворачиваться на любой бок, а уже через две недели подниматься на ноги. Это позволяет избежать пролежней, пневмонии, воспаления мочевых путей, неизбежных при старых методах лечения.

По мнению одного из авторов титанового имплантата Вадима Савича, актуальность и своевременность разработки несомненна. В связи с увеличением в Беларуси числа костных опухолей, которые сосредотачиваются в позвонках и суставах, возрастает роль биосовместимых протезов, которые позволят пациентам с онкологическими заболеваниями избежать рецедива в более чем 90 процентов случаев. Несмотря на такие хорошие показатели, перспективы в области имплантологии ученый связывает с успехами генной инженерии. Не исключено, что уникальный титан – это только ступенька к новым вершинам нейрохирургии и трансплантологии.

Светлана ДВОРЕЦКАЯ

МедТорг

Компания «МЕДТОРГ» предлагает кресла-коляски «Майра» (Германия). Майра - мировой лидер по производству кресел-колясок и средств реабилитации для людей с ограниченными возможностями.

Для повседневной жизни
Для ухода
Для спорта

Модель HCDA
по цене 433 100 бел.руб.

Справки по телефонам в г. Минске: (017) 265 06 06, (029) 665 06 06

ЗАО "МЕДТОРГ". УНП 101143499. Лицензия №М-4753 от 25.07.07г. до 25.07.2012 г. выдана Министерством здравоохранения Республики Беларусь

Punctum saliens

Вниманию специалистов

Не упустить шанс на долголетие

Когда речь идет о долголетии, мы представляем себе долгий жизненный путь у человека с таким удачным генетическим кодом, который дает ему шанс прожить в полтора раза дольше, чем среднестатистический человек. Заметьте, именно шанс, так как важными условиями реализации такой удачной генетической программы является отсутствие на жизненном пути этого человека авто- и авиакатастроф, войн, землетрясений, наводнений и многих других форс-мажорных обстоятельств, которые легко отнимают человеческую жизнь независимо от генетической программы.

Но при этом никто из нас не в состоянии уберечься от мелких неприятностей или факторов риска (переохлаждение и простуда, бытовая или уличная травма, нервный стресс и др.), которые могут послужить пусковым механизмом недуга, ведущего к смерти. И если мы хотим жить так долго, как это возможно, нужно научиться управлять механизмами умирания, то есть разрывать порочный круг, ведущий к смерти, независимо от того, какой фактор был в самом начале.

Клинический опыт свидетельствует, что вне зависимости от первопричины недуга, существуют общие механизмы умирания, которые хотелось бы распознавать на ранних стадиях, а не тогда, когда патология стала необратимой и больной нуждается в реанимации. Болезнь болезни рознь, но почти при любом недуге в какой-то момент клетки организма человека могут получить сигнал «приостановить нормальную жизнедеятельность». Именно с этого момента человеку грозит смерть. Это проявляется почти всегда одинаково: регистрируется лавинообразное ухудшение клинических и лабораторных параметров, развивается и прогрессирует полиорганная недостаточность. **Кто посылает клеткам человека эти сигналы?**

Если мы говорим серьезно и хотим получить ответ на этот важный вопрос, давайте на время отбросим мистические рассуждения. Причину нужно искать внутри самого человека. Да, болезни сердца, легких, почек, патология других органов, онкологические заболевания тревожат нас, но сотни тысяч и миллионы людей с такими недугами продолжают жить, так как их клетки не получили «сигнала к умиранию» или что-то помогло им отказаться от выполнения фатальной команды, и клетки этих людей, перенесших смертельное заболевание, продолжают функционировать и обеспечивать жизнь всего организма. Пусть, с точки зрения медицины, это происходит и не в идеально здоровом организме, но ведь не зря так популярно мнение: абсолютно здоровых людей не бывает, бывают только ограничения диагностических возможностей.

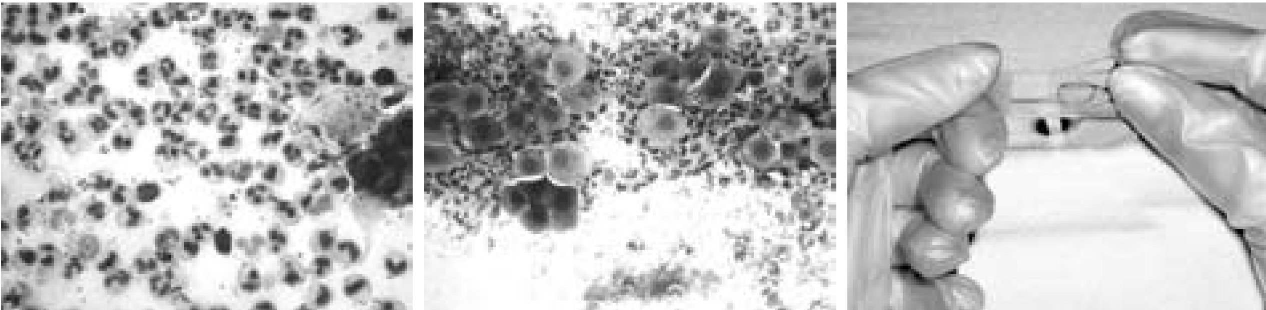
По законам детектива

Если искать источник «сигналов смерти» внутри организма человека, то, действуя по законам любого криминального детектива, нужно задать вопрос: «Кому прежде всего выгодна эта смерть?». Ни один из внутренних органов человека не может быть «заинтересован» в остановке жизненных процессов, так как в живом организме все процессы взаимосвязаны, и гибель одного органа неизменно отрицательно скажется на функционировании другого. Значит, эти сигналы могут быть поданы таким органом или тканью, которая, находясь в организме, является автономной и сможет существовать даже после смерти самого человека.

В этот момент уместно воскликнуть: «Есть такая ткань!» Парадоксально, что знают о ней не только врачи, но и обыватели, а думают совсем немногие – можно сказать, единичные специалисты. По-другому ее называют «пятая ткань», имея в виду огромное сообщество населяющих человека микроорганизмов. Если кто-то в состоянии представить число 10 в степени 15 или 16, вот это и есть примерное количество бактерий в организме здорового человека. Где они прячутся? Они не прячутся – они в несколько слоев покрывают всю кожу, слизистые оболочки полости рта, зева, пищеварительного, мочеполового тракта, активно питаются и размножаются, на всех этих поверхностях контактируют с клетками человека, постоянно пытаются проникнуть в более глубокие слои, вступают в определенные отношения с защитными механизмами на всех уровнях, фагоцитируются и разрушаются нейтрофилами или макрофагами, поддерживают в тонусе реактивность организма хозяина – в общем, ведут насыщенный и полноценный образ жизни.

Человек, безусловно, должен жить намного дольше, чем живет сегодня. Конечно, у каждого своя судьба, а вернее – своя генетика, свои «слабые места», которые дают о себе знать при стечении неблагоприятных обстоятельств. Где тонко, там и рвется – говорят в народе, поэтому порой даже обычная простуда может спровоцировать серьезное заболевание с необратимыми последствиями.
Мы хотим не только говорить о долголетии, но найти эликсир долголетия, чтобы воспользоваться им еще при нашей жизни.

Клеточный паралич, индуцированный собственными бактериями



В данном трактате звучит призыв отбросить снобизм, открыть глаза и обратить пристальное внимание на «неизбежных спутников», которые первыми встречают нас в этом мире при рождении и, по всей видимости, играют главную роль в определении момента ухода из жизни. Рассмотрим этот процесс по порядку, а именно в такой последовательности:

– человеческий организм строится внутриутробно в безмикробной среде;

– в течение 9 месяцев он готовится к жизни, выстраивая многочисленные линии обороны (кожные покровы, слизистые, иммунную систему и др.);

– начало жизни (роды) – это момент первого контакта нового человека с миром микробов;

– в течение нескольких дней организм человека (открытые биоценозы) заселяется огромным количеством бактерий, которые принято считать симбионтами, то есть полезными.

– на протяжении всей жизни здоровым и полноценным человек чувствует себя лишь тогда, когда «удовлетворены» его микроорганизмы: если температура тела поддерживается в пределах 37 градусов (то есть нет переохлаждения), хватает питательных веществ и витаминов, достаточная концентрация кислорода и углекислого газа в крови и т. д. Изменение любого из этих параметров вызывает прежде всего «бунт» микробного сообщества, что неизменно отражается на самочувствии самого человека (воспалительные процессы, желудочно-кишечные симптомы, кожные проявления, снижение аппетита, тонуса, настроения и т.д.);

– в случае серьезного недуга, когда организм человека уже не в состоянии обеспечить своим бактериям «условий комфорта», необходимых для их жизнедеятельности, происходит радикальная перестройка микробной системы, направленная на разрушение организма человека, чтобы использовать его ткани в качестве источника питания. Именно в этот момент, согласно нашей гипотезе, микробы посылают «сигнал смерти» клеткам хозяина.

Разговор на неизвестном языке

Конечно, было бы несправедливо приписывать микроорганизмам какие-либо интеллектуальные решения. Происходит это значительно проще, как и все в природе, подчиняясь законам выживания. Как известно, микроорганизмы при неблагоприятных условиях способны резко ограничивать свои жизненные процессы, как бы «замирая», «засыпая», впадая в анабиоз, чтобы в дальнейшем, при изменении условий, снова продолжить рост и размножение. Регулируется этот процесс так называемыми сигнальными молекулами микроорганизмов, о которых ученым пока известно очень мало.

Практически не вызывает сомнений, что микроорганизмы погружаются в состояние анабиоза, если человек тяжело болен и его организм не способен обеспечить необходимые им параметры для нормальной жизнедеятельности. И тогда малоизученные in vitro, но существующие независимо от уровня нашего знания о них «сигнальные молекулы» бактерий, свидетельствующие о неблагополучии и направленные на «замирание» обмена веществ в микробной клетке, вырабатываются в таком качественно-количественном составе, что на них реагируют не только микробные клетки, но и клетки организма хозяина.

Анабиоз для бактерий – естественный механизм выживания в неблагоприятных условиях. Для организма человека, возможно, тоже существуют способы обратимого замедления метаболических процессов (например, при глубокой гипотермии и др.), но они требуют «замирания» жизнедеятельности всех органов и тканей. Тот процесс, который происходит с клетками человека под воздействием «сигнальных молекул» бактерий, не является физиологичным анабиозом, так как торможение метаболизма происходит, по-видимому, лишь в клетках с наиболее интенсивными обменными процессами, по аналогии с бактериями. Остальные органы и ткани повреждаются вторично вследствие разбалансировки взаимосвязанных процессов, их метаболические нарушения не являются анабиозом, они становятся необратимыми и приводят к смерти.

Punctum saliens

Основой для данной гипотезы и доказательствами ее правомерности являются очевидные и общеизвестные факты, переполняющие медицинскую литературу.

Все это происходит потому, что приостанавливаются (как бы замирают) и поэтому «выходят из строя» наиболее быстроделящиеся и размножающиеся клетки организма человека.

Массивный рост бактерий в тканях умершего организма наступает, как известно, не сразу после его смерти, а спустя 24-48 часов. Это время требуется для беспрепятственного размножения микробов. Непосредственно перед смертью, как бы тяжело человек ни болел, регистрируется существенное снижение общего числа микроорганизмов в биоценозах. Теоретически это можно объяснить максимальным напряжением всех антимикробных иммунных механизмов, включая резервные, в организме тяжелобольного. В результате максимальной мобилизации защитных сил наступает так называемый перелом, когда после кризиса – с потрясающими ознобами, проливными потами, бредом и галлюцинациями – организму человека удается доказать, что все-таки пока «он в доме хозяин». Эти редкие случаи описаны классиками литературы как чудо, потому что без активного целенаправленного вмешательства извне они действительно случаются очень редко.

Реаниматологи и специалисты в области интенсивной терапии значительно чаще наблюдают этот процесс ухода жизни из организма человека в угоду его микробам. Они называют этот процесс сепсисом и полиорганной недостаточностью и с тревогой констатируют, что в отделениях интенсивной терапии он вышел на первое место среди причин летальности.

Самые дорогие антибиотики, иммуноглобулины, гемодиализ, плазмаферез и многое другое одновременно, в комплексе – все равно ни в России, ни в Европе, ни в США, ни в Японии не позволяют пока снизить летальность при описанных выше состояниях ниже 50%.

Самое обидное, что сигнал к умиранию человек получает от своих же собственных микробов. Трудно себе представить, что современный человек в XXI веке, обладая массой разнообразных знаний, до сих пор не знает химической структуры этого сигнала! А это означает, что человек абсолютно безоружен против смерти: он не может регистрировать этот сигнал, контролировать его появление, нарастание, не может гасить (нейтрализовать) его, то есть в случае развития критического состояния он практически сдается без боя.

Конечно, форсируя инфузионную терапию, реаниматологам удается снизить в крови концентрацию неизвестных нам молекул. Конечно, они лечат анемию, проводят кардиотоническую поддержку адреналином и т. д. – но все это лишь симптоматическая терапия. Отсюда и результаты, с которыми согласиться невозможно!

Наверное, не все еще понимают, рассчитывая на масштабность финансирования медицины или наличие собственных солидных сбережений на случай тяжелой болезни, что, сколько бы ни было отпущено средств на лечение пациента, не удастся купить лекарства для нейтрализации «сигнальных молекул» смерти, потому что его не создали.

Человеку, наверное, пора признать, что этот материальный мир принадлежит прежде всего микроорганизмам. Вся наша жизнь в биологическом смысле представляет собой постоянную борьбу за существование в мире, населенном микроорганизмами. Противостояние можно уладить лишь дипломатией, а она в свою очередь успешна лишь тогда, когда мы знаем оружие противника. А мы, получается, до сих пор его не знаем.

Вопреки модным тенденциям поиска эликсира долголетия надо признать недостаточность наших знаний в запуске механизма смерти, всем миром сконцентрироваться на этой проблеме – и найти, наконец, методы «перехвата» и нейтрализации сигнальных молекул микробного происхождения.

Профессор Наталья БЕЛОБОРОДОВА
medvestnik.ru

Вниманию специалистов

«Говорящие» руки



По словам врача одной из британских клиник, он всегда старается во время первого визита пожать руку пациенту. И это не только проявление вежливости. Для хорошего врача все признаки, начиная от кожной сыпи и тремора и заканчивая формой пальцев и состоянием ногтей, – это ключи к разгадке недомоганий пациента.

Невинное рукопожатие говорит о многом. Волнение пациента выдадут слишком горячие или потные ладони. Но иногда это может указывать на гиперфункцию щитовидной железы или возможные проблемы с другими железами внутренней секреции. Правда, чаще всего врач (если, конечно, он не является эндокринологом) не оценивает состояние эндокринной системы пациента специально, однако для себя он почти всегда отметит что-то неладное.

Насторожит доктора и деформация костей либо наличие болезненных областей на кисти больного. Например, у людей, страдающих от остеоартрита, часто деформированы суставы фалангов пальцев (особенно первой). Врач обратит внимание и на дрожание рук пациента, причиной которого могут являться некоторые заболевания. Еще Джеймс Паркинсон в 1817 г. в своей книге «Эссе о дрожательном параличе» описал специфическое подрагивание рук, характерное для определенного заболевания, названного впоследствии его именем.

Существуют и другие виды тремора. Например, эссенциальный тремор наряду с теплыми влажными ладонями может побудить врача обратить внимание на щитовидную железу. С другой стороны, причиной подобного явления может быть и абстинентный алкогольный синдром или какое-либо наследственное расстройство.

После рукопожатия и «проверки на тремор» врач в ходе дальнейшей консультации может взять ваши руки в свои и внимательнейшим образом их рассмотреть, поскольку именно они содержат ответы на важнейшие вопросы о здоровье и привычках. Например, пациент может сколько угодно убеждать врача, что он бросил курить, но желто-коричневые пальцы выдадут его «с головой».

Руки больного могут многое рассказать и о состоянии печени. Одним из классических симптомов заболевания печени является покраснение кожи ладони обычно в районе мизинца, называемое ладонная эритема. Конечно, наличие покрасневшей ладони вовсе не подтверждает данный диагноз на все 100%, однако иногда это может помочь врачу двигаться в правильном направлении.

Еще одним возможным признаком заболевания печени является невус паукообразный, когда от приподнятой над кожей красной точечной припухлости радиально отходят кровеносные сосудики, напоминающие лапки паука. Они могут локализоваться в любом месте, однако чаще всего встречаются на руках.

У людей с алкогольными поражениями печени часто встречаются и множественные паукообразные невусы и ладонная эритема.

Контрактура Дюпюитрена является достаточно распространенным заболеванием кисти. Утолщение тканей ладони постепенно приводит к тому, что некоторые пальцы загибаются, вследствие чего кисть становится похожа на птичью лапу. Наиболее часто в процесс вовлекается безымянный палец и(или) мизинец.

Врачи пока не знают, отчего это происходит. Возможно, заболевание передается по наследству, однако наиболее часто оно сопровождает цирроз печени, сахарный диабет, эпилепсию и алкогольную зависимость.

Один из самых явных признаков нездоровья – утолщение мягких тканей концевых фалангов пальцев (так называемые барабанные палочки). И хотя точная причина данного явления пока также не определена, его связывают с целым рядом заболеваний, начиная от серьезного заболевания легких до цирроза печени и воспалительных заболеваний ЖКТ.

Ногти также могут рассказать врачу увлекательную историю о состоянии здоровья больного не только на настоящий момент, но и в прошлом.

Почему перед операцией пациенток просят смыть лак? Да потому что именно взгляд на ногти – один из самых легких путей проверить уровень кислорода в крови. Если его не хватает, то цвет ногтевой пластины превращается из здорового розового в синюшный, а наличие лака может скрыть этот угрожающий симптом.

Койлонихия (ложкообразные ногти) может быть вполне естественной у детей (поскольку исчезает с возрастом), а у взрослых может указывать на наличие железодефицитной анемии.

Точечные вдавления на ногтевой пластине и неровные ногти – классический признак псориаза. Но такие ногти встречаются при саркоидозе и пемфигусе.

Горизонтальные поперечные полоски на ногтях (известные как линии Бо) могут многое рассказать о полученных травмах и заболеваниях. Они редко свидетельствуют о чем-либо серьезном, но проявляются при любой болезни, достаточно серьезной для того, чтобы нарушить рост ногтей.

А вот если вы заметили на ногтях одну или несколько белых линий или точек, волноваться не стоит. Считается, что они возникают в результате случайных травм ногтевого ложа.

Как видите, для внимательного врача рука пациента – это открытая книга и помощник в постановке правильного диагноза.

По материалам зарубежной прессы

Прием кальция и витамина Д могут понижать артериальное давление

В США было проведено масштабное рандомизированное исследование и, судя по полученным данным, прием витамина Д и кальция женщинами, находящимися в периоде постменопаузы, не приводит к снижению артериального давления и не понижает риск развития гипертензии у этих женщин.

Был изучен факт влияния приема кальция в сочетании с витамином Д на уровень кровяного давления и уровень гипертензии у постменопаузальных женщин. 36 282 женщины постменопаузального возраста были поделены на две группы и принимали 1000 мг кальция и 400 МЕ витамина Д3 или плацебо ежедневно (двойное слепое испытание). Оценивали изменение кровяного давления и уровня гипертензии у женщин этих двух групп. За 7-летний период наблюдения не было выявлено значимых различий в средних значениях систолического и диастолического артериального давления между группами. В исследовании 17 122 случаев отсутствия гипертензии коэффициент риска гипертензии при приеме кальция и витамина Д3 составил 1,01. Таким образом, в группе женщин постменопаузального возраста прием кальция и витамина Д3 не приводил к снижению кровяного давления и не снижал риск развития гипертензии.

Студенты-медики изучают «Основы христианской антропологии и психологии»

Факультатив под таким названием введен в учебный процесс Белорусского государственного медицинского университета.

Проект в своем роде уникальный. Ни в одном медицинском ВУЗе страны подобные занятия еще не проводились. Факультатив разработан по благословению Митрополита Минского и Слуцкого Филарета, Патриаршего Экзарха всея Беларуси в соответствии с Программой сотрудничества Министерства здравоохранения и Православной Церкви. Как рассказали корреспонденту «ЗГ» в учебном заведении, в рамках занятий рассматриваются различные темы. Это теория креационизма, основные направления православной антропологии, христианская культура смерти, особенности психологии терминальных больных и т. д. Факультатив проводят преподаватели медицинского ВУЗа, Белорусской медицинской академии последипломного образования, Белорусского государственного университета.

К 1020-летию Крещения Руси будут выпущены три памятные марки

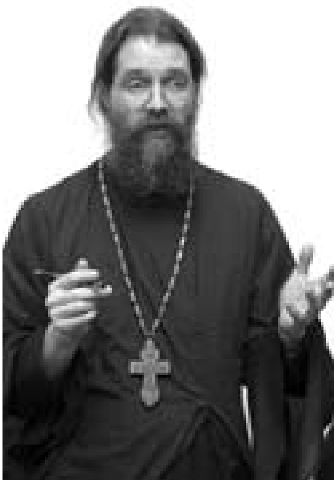
Инициатором появления новинок выступили Белорусская Православная Церковь и Министерство связи и информатизации республики.

Марки будут выпущены на основе трех образов, которые выставлены в Национальном художественном музее страны в рамках выставки «Православная икона России, Украины, Беларуси». Как рассказал корреспонденту «ЗГ» начальник издательского центра «Марка» РУП «Белпочта» Анатолий Сенько, филателисты смогут пополнить свои коллекции новинками, на которых изображены иконы святого князя Владимира, Спаса Вседержителя и Божией Матери Черниговской. Марки выйдут тиражом в 15 тысяч экземпляров уже 24 октября.

Интересно, что на Украине по случаю юбилея Национальный банк выпустил 5-гривенную памятную монету. Она изготовлена из нейзильбера. Выпущена тиражом в 45000 штук. Монета уже стала действительным платежным средством Украины.

Церковь в Америке – островок России

Протоиерей Сан-Франциского храма иконы Божией Матери «Всех скорбящих Радость» Петр ПЕРЕКРЕСТОВ первым составил специальный чин для страдающих пьянством и наркоманией и стал инициатором записи диска с молебном для таких больных. В нашу страну он доставил частицу мощей святителя Иоанна Шанхайского и Сан-Франциского чудотворца, которые находятся нетленными в его церкви. Во время пребывания батюшки в Беларуси корреспонденту «ЗГ» удалось встретиться и побеседовать с ним.



– Отец Петр, как Вы стали священником?

– Я вырос в православной семье. С детства прислуживал в храме, ходил в приходскую школу. Для меня церковь была островком России, которую я никогда не видел, но о которой так много слышал от мамы и других русских эмигрантов. После окончания приходской школы я поступил в университет. После первого курса поехал в Свято-Троицкий монастырь в Джорданвилле. Вместо ожидаемого унылого места, где монахи ходят словно тени и боятся глаза поднять, познакомился с другой жизнью – кипящей, радостной, интересной. Пребывание в обители повлияло на меня. Возвратившись домой, перестал смотреть телевизор, начал слушать духовные песнопения. Увидев такие перемены, мама испугалась, что я пойду в монахи. Я ее несколько успокоил, объявив о желании для начала стать семинаристом. Я не столько хотел быть священником, сколько мечтал жить при монастыре. И только к концу обучения в семинарии начал готовиться к священству. На мое окончательное решение повлияла беседа с одним архиереем. Он сказал, что, когда на корабле случается пожар, то не только пожарные, но и пассажиры должны принять участие в его тушении. Подобно судну горит сейчас наша Церковь. Священников мало, в большинстве своем они пожилые. Поэтому, если уж ты учишься в семинарии, то путь твой определен.

– За годы священства Ваша вера изменилась?

– Моя вера может меняться каждый день. Порой ее очень мало во мне, но бывают моменты, когда она сильно проявляется. А вообще не очень полезно делать такие сравнения. Ко мне часто приходят люди на исповедь и говорят, мол, не можем молиться, как раньше, самозабвенно. Они не учитывают изменения, которые с годами произошли с ними и в их жизни. Если в начале пути Господь дает пищу даром, то потом ее нужно зарабатывать. Сначала нас обеспечивают родители, мы вырастаем и уже должны помогать своим детям, тем же родителям. Поэтому в молодости есть возможность молитве уделять больше времени. В более зрелом возрасте это компенсируется заботой и вниманием к ближним.

– Самые чудесные моменты в Вашей жизни?

– Супружество, священство, рождение детей (у меня сын и дочь). И, конечно же, открытие мощей святителя Иоанна Шанхайского и Сан-Франциского чудотворца.

– Вы составили книгу об этом святом. Расскажите о ней подробнее?

– Да, называется она «Владыка Иоанн – святитель Русского Зарубежья». Книга в какой-то мере – апология моего пребывания в Сан-Франциско. Фотографии и материалы для нее собирал примерно двадцать пять лет. Между тем, это последнее издание, которое незадолго до своей кончины благословил составить Митрополит Восточно-Американский и Нью-Йоркский Лавр, Первоиерарх Русской Православной Церкви. И это первая книга, выпущенная после восстановления русского церковного единства. Она была издана Сретенским монастырем. Книга состоит из пяти частей и приложения. В основу первого раздела легла новая и самая обширная биография святителя Иоанна. Составлена она на французском языке женевцем Бернардом Ле Каро. Перевод биографии на русский сделан матушкой Иулианией Рахновской из Москвы. Во вторую и третью части входят слова, проповеди, статьи и указы владыки Иоанна. Причем здесь некоторые материалы публикуются впервые. В четвертую – вошли воспоминания о святителе. Пятую часть составляют свидетельства о молитвенной помощи чудотворца. Мне кажется, что книга должна вызвать интерес у православных вашей страны. Ведь здесь немногие знают об этом святом.

– Благодаря Вам в Беларуси появилась частичка мощей владыки Иоанна. Где она находится?

– В Минском Свято-Елисаветинском женском монастыре. Там ее поместили в икону святителя Иоанна, которая уже имеется в обители. В будущем этот образ с частичкой мощей планируется перенести в новую церковь. Она будет построена около монастыря и Республиканской клинической психиатрической больницы. Приятно, что храм назовут в честь святителя Русского Зарубежья.

– Расскажите о дисках православных песнопений, инициатором записи которых Вы стали.

– Затея была такая, чтобы выпустить диски с произведениями композиторов, которые родились в Российской империи, но жили и творили на западе. Я начал искать в Беларуси, России, Украине хоры, желающие поучаствовать в этом проекте. И два первых диска были записаны в Минске хорами Свято-Петро-Павловского собора под управлением Ирины Денисовой и прихода храма иконы Божией Матери «Всех скорбящих Радость» под управлением Ольги Янум. Конечно, я не мог и подумать, что после этого появятся и другие диски из этой серии. Сейчас их уже семь. К выходу готовится восьмая запись.

– Еще один ваш проект – это диск с молебном для больных пьянством и наркоманией.

– Стоит начать не с этого. Я обнаружил, что в Православной Церкви нет специального чина, который мог бы совершаться для избавления от пьянства и наркомании. Службы писать не умею, опыта нет, да и церковнославянский язык знаю плохо. Но я начал собирать тексты. Взял отрывки из молебнов о больных, бесноватых, находящихся в тюрьме. Из них с Божией помощью собрал этот чин, который в последующем и был переведен на церковнославянский. Только потом я обратился в Свято-Елисаветинский монастырь с предложением подготовить диск с молебном и акафистом, который читается перед иконой Божией Матери «Неупиваемая чаша». С хором обители под управлением Ирины Денисовой проект и был реализован. Надеюсь, что как для больных, так и для их родственников молебен и акафист послужат утешением и помощью в молитве.

– Каково быть священником в Америке?

– У нас большинство батюшек работают еще вне Церкви. В течение дня трудятся они в светских учреждениях, вечером или в праздник обслуживают приход. Это непросто сочетать. Но в храмы людей приходит немного, поэтому приходы не в состоянии полностью содержать священников. В лучшем случае ему предлагается жилье, и выплачиваются гонорары.

– Трудно поверить в Бога в стране, где немногие знают, что такое нужда?

– Несомненно. Если у американца есть работа, страховка, пенсионный фонд – он чувствует себя защищенным и обеспеченным. Зачем ему Бог? Только там есть место вере, где страдание, нужда. В США создать даже искусственно такие условия трудно. Поэтому редки случаи, когда коренные американцы становятся прихожанами наших храмов. Если уж такое случается, то они своим примером показывают, как должны вести себя настоящие христиане. В особенности это касается терпимости и смирения на богослужениях, которые длятся по нескольку часов и на церковнославянском языке. Многие православные американцы также жертвуют десятую часть своих доходов на нужды церкви.

– Расскажите о приходской жизни православных в Америке?

– У нас своя динамика церковной жизни. В храмы верующие приходят всегда нарядно одетыми. Человек может быть церковным и в то же время ему не обязательно выглядеть скромно. Еще одна особенность, люди приходят в церковь семьями и стоят на богослужении от начала до конца. Нет такого – человек поставил свечку и ушел. После литургии прихожане и духовенство собираются вместе за общим столом. Едят и общаются. Пока взрослые разговаривают, дети играют рядом.

Алена СОКОЛОВСКАЯ



Завтрак для лентяя

Каждое утро любая хозяйка мучает себя двумя важными вопросами – какое платье надеть и какой завтрак приготовить. Если с первым можно справиться выбором брюк, то второй вопрос требует серьезных размышлений. Завтрак – энергетический запас для организма на первую половину дня. Сегодня многие используют как альтернативу манной каше сухие завтраки в виде мюсли, хлопьев и всевозможных звездочек и колечек.

Существует несколько видов сухих завтраков:

1. **мюсли** – смесь расплющенных зерен (хлопьев) пшеницы, ржи или овса. Как утверждают специалисты, действительно максимум пользы несут нам лишь те из них, что прошли минимальную тепловую обработку или облучение инфракрасным светом;
2. **кранчи**, собственно те же мюсли, только обжаренные в масле и покрытые карамелью;
3. **шарики, звездочки, колечки**, которые делают с помощью экструзионной технологии – предварительно подготовленную крупу или муку продавливают через специальную матрицу, формируя фигурные изделия;
4. **кукурузные хлопья** – делают из кукурузной крупы. Сначала ее тщательно очищают, затем варят несколько часов в сахарно-солевом сиропе в специальных вращающихся аппаратах. Затем крупу охлаждают, сушат и расплющивают. Полученные хлопья не более 3-х минут обжариваются при температуре 250–300°C. При этом из расплющенных зерен взрывообразно выделяется влага – они увеличиваются в объеме и приобретают золотистый цвет, а на их поверхности появляются пузырьки. Во вращающемся барабане хлопья поливают сиропом и сушат;
5. **подушечки с начинкой** – оболочка состоит из смеси кукурузной, пшеничной, овсяной муки, а начинку делают на основе подсолнечного масла, сухого молока, сахара, кукурузного крахмала и вкусовых добавок (шоколад, малина, орех и прочее).

Насколько полезны (или безвредны) эти продукты? Об этом мы спросили у **старшего научного сотрудника лаборатории изучения статуса питания населения Республиканского научно-практического центра гигиены Натальи Владимировны ЦЭМБОРЕВИЧ.**

– Реклама на TV каждый день убеждает нас, что если мы будем есть хлопья, то сразу станем красивыми, стройными и здоровыми. Так ли они полезны?

– Реклама для того и существует, чтобы убедить нас в необходимости потребления каких-либо товаров. Сказать, что сухие завтраки (всевозможные мюсли, шарики, хлопья) можно считать полезными или вредными продуктами однозначно нельзя, потому что все зависит от того, что входит в состав конкретного вида сухих завтраков. Если говорить о мюсли, в которых содержатся какие-либо зерновые компоненты, орехи, сухофрукты, то их можно считать здоровым питанием. Но возникает вопрос – добавлены ли в данный продукт (для придания вкусовых качеств) ароматизаторы, красители, загустители и так далее. Поэтому однозначно сказать о том, что они могут быть полезны или вредны нельзя.

– Все же, если выработалась привычка употреблять сухие завтраки, можно ли каким-то образом «обмануть» организм? Какую замену ему можно предложить?

– Заменить можно самыми привычными продуктами – кашами (как добавку можно использовать фрукты, йогурты, сухофрукты), овощами. Любая каша изготовлена из цельного зерна, а это значит, что она не потеряла необходимые, полезные вещества.

– Можно ли предлагать такие завтраки детям?

– Если предполагается, что у ребенка будет второй завтрак в школе, то почему бы и нет. Но, опять-таки, с условием, что это не будет ежедневно.

– Производители утверждают, что в их продукции содержатся минералы, витамины, клетчатка и так далее. Можно ли вместить в хлопьях такое количество полезных элементов? Неужели они сохраняются после технологической обработки, например, глазировки?

– Все дело в качестве технологической обработки. Если она проведена не по правилам, то полезных веществ практически не останется в продукте. Еще это зависит от того, на каком этапе производства вводятся витамины. Как правило, добросовестные производители организуют технологический процесс так, чтобы вносить витамины, минеральные вещества на одном из последних этапов производства. Процесс глазировки идет в конце производства, и он используется в основном для того, чтобы создать глазурь, которая не дает этому продукту, когда его заливают молоком или чаем, разбухать. Данный процесс не воздействует негативно на сохранение витаминов.

Конечно, выбор всегда за потребителем, но если привычка и скорость приготовления превозмогли желание быть здоровым, каких правил необходимо придерживаться? Постарайтесь ограничить употребление такого завтрака двумя-тремя днями в неделю, отдавайте предпочтение смесям злаковых (они содержат много клетчатки, необходимой для нормальной работы кишечника).

Кстати, ученые британской ассоциации потребителей сравнили содержимое 100 популярных марок сухих завтраков. В результате было обнаружено, что в 85 сортах содержалось много сахара, в 40 избыточное количество соли, а в 9 из них много насыщенного жира. Многие из завтраков-нарушителей предназначались для детей. В 9 из них содержалось как минимум 40% сахара и в 19 содержалось много соли. Поэтому лучше использовать хлопья и мюсли без сахара, но с фруктами. Они пощадят зубную эмаль, при этом в них есть калий, полезный для сердца и кишечника, а также витамины группы В, необходимые для профилактики невропатий.

И самое важное – не употребляйте хлопья в сухим виде. Лучше всего «заправить» сухой завтрак йогуртом, молоком, кефиром, чаем. Помните, что любой грубый плохо переваривающийся продукт, тем более сладкий, – это удар по поджелудочной железе.

Светлана ПЕТРОВА

НЕМНОГО ИЗ ИСТОРИИ

Родина сухих завтраков – Швейцария. В переводе с немецкого «мюсли» означает «каша» или, как ни странно, «салат из сырых овощей».
Рассказывают, что в начале XIX века пастух в Альпах угостил врача-натуропата Макса Бирхер-Беннера своим нехитрым завтраком: кашицей из молотой пшеницы, ягод, молока и меда. Доктор пришел в восторг от этого простого и целебного блюда и стал готовить для своих пациентов злаковый микс. Для сладкоежек в него добавляли лимонный сок, яблоки и орехи.

9-12 ДЕКАБРЯ 2008
БЕЛПРОДУКТ
ТОРГОВОЕ ОБОРУДОВАНИЕ
ГОСТИНИЧНЫЙ БИЗНЕС
17-Я МЕЖДУНАРОДНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ ВЫСТАВКА
ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ:
ОБОРУДОВАНИЕ И МАШИНЫ ДЛЯ ПИЩЕВОЙ ПЕРЕРАБОТКИ::
СУПЕРМАРКЕТ. РЕСТОРАН. БАР:
ГОСТИНИЦА:
В ПРОГРАММЕ ВЫСТАВКИ:
• Конкурс - дегустация продуктов питания "ГУСТ"
• Кулинарный конкурс
• Форум "Торговля большого города"
• Центр закупок товаров
Информационная поддержка:
МинскЭкспо
220035, Минск, Беларусь
ул.Тимирязева, 65
тел.:(+375 17) 226 90 83, 226 99 40
факс.: (+375 17) 226 98 58, 226 99 36
www.minskexpo.com

Юридическая помощь



«У меня есть несовершеннолетний сын. Могу ли я взять еще один свободный день, помимо выходных, в целях осуществления воспитания ребенка. Обязан ли наниматель по моему заявлению предоставить мне его? Каковы условия предоставления дополнительного свободного дня от работы матерям несовершеннолетнего ребенка?»

Елена

Трудовой кодекс Республики Беларусь в целях защиты материнства предоставляет женщинам, имеющим детей, ряд дополнительных льгот в зависимости от возраста детей и некоторых других критериев. Так, ст. 265 ТК предоставляет матерям право на дополнительный свободный от работы день.

Так, матери, которая воспитывает ребенка-инвалида в возрасте до восемнадцати лет, по ее заявлению предоставляется один дополнительный свободный от работы день ежемесячно. При этом предоставляемый свободный день оплачивается в размере среднего дневного заработка за счет средств государственного социального страхования.

Женщинам, воспитывающим двоих и более детей в возрасте до шестнадцати лет, по их заявлению гарантируется ежемесячное предоставление одного дополнительного свободного от работы дня. В данном случае предоставляемый день оплачивается, но уже в размере и на условиях, предусмотренных в коллективном договоре. Естественно, отсутствие коллективного договора не исключает саму по себе обязанность нанимателя предоставить такой свободный от работы день по просьбе матери.

Матери троих и более детей в возрасте до шестнадцати лет (ребенка-инвалида - в возрасте до восемнадцати лет) по ее письменному заявлению предоставляется один дополнительный свободный от работы день в неделю с оплатой в размере среднего дневного заработка в порядке и на условиях, определяемых Правительством Республики Беларусь.

Таким образом, законодательство устанавливает обязанность предоставления нанимателем свободного от работы дня только в том случае, если на воспитании у матери находится не менее двух детей в возрасте до шестнадцати лет, либо ребенок-инвалид. Однако коллективный договор, иные локальные нормативные акты или трудовой договор с работником могут предоставлять и в других случаях и (или) на более льготных условиях матерям дни, свободные от работы, оплачиваемые в определенных в них размерах. При этом следует отметить, что право на дополнительный свободный день является лишь возможностью, которой работник может воспользоваться по собственному желанию, а может и не воспользоваться. Наниматель сам по своей инициативе не может без согласия работника предоставить ему такой свободный день.

Однако не стоит полагать, что законодатель, предоставляя такие права матерям, ставит отцов и иных опекунов в дискриминационные условия. Правом на предоставление дополнительных свободных дней может воспользоваться как мать, так и отец (опекун, попечитель). Более того, указанные лица могут разделить между собой положенные по законодательству свободные от работы дни по своему усмотрению.

Если работник одновременно имеет право на дополнительный свободный от работы день в неделю и дополнительный свободный от работы день в месяц, то этот день предоставляется по желанию работника согласно одному из оснований.

Антон СМИРНОВ, юрист

Корреспондент «ЗГ» обратился к белорусам с вопросом, ощущают ли они какие-либо последствия перехода на зимнее время.



Антон Иванович, 58 лет, водитель:

– Неудобства в плане графика работы были. А на здоровье эти переводы часов никогда не сказывались, я про них на следующий день уже забываю. Жена вот жалуется, что у нее от этого давление скачет и голова болит, но, мне кажется, она сама себя «накручивает». На самом деле никакой разницы нет.

Наталья, 37 лет, переводчик

– Странно, но раньше я перевода часов практически не ощущала. Правда, когда переводили часы на летнее время, было первое время сложнее вставать. А в последние года три стала очень тяжело это переносить. В первую неделю после перехода я становлюсь очень нервной и раздражительной, а к вечеру у меня начинает сильно болеть голова. И еще заметила, что при подъеме на час позже гораздо хуже соображаю, медленней реагирую, мне требуется больше времени для совершения тех же действий. Наверное, старею…

Николай, 26 лет, дизайнер

– На меня перевод стрелок очень плохо действует. Я по природе «сова» – засыпаю достаточно поздно. А при сдвиге времени это еще больше усугубляется. И лишний час утром уже не спасает – хожу целый день сонный, а к вечеру оживляюсь. Хорошо, что у меня свободный график, и я могу работать именно в период активности. Но, с другой стороны, так я вообще на ночной режим работы постепенно рискую перейти. Приходится брать себя в руки и заставлять подниматься раньше до тех пор, пока к вечеру не начну падать от усталости.

Борис Эдуардович, 46 лет, сотрудник жилищно-коммунальной службы:

– Честно говоря, перевод времени туда-сюда является для меня большой проблемой. В целом со здоровьем никаких последствий не возникает, но бывают серьезные неполадки в интимном плане. Организм, он, знаете ли, подстраивается под определенный график, привыкает, что в такое-то время я лежу в постели с женой, а в такое-то – иду на работу.

Когда на час назад время переводят, в принципе, конечно, проще, чем когда на час вперед, но все равно приятного мало. К примеру, вечером я чувствую, что уже пошел бы в постель, а еще кучу работы по дому сделать надо и вообще как бы еще рано. А когда работа закончена, организм уже ничего не хочет, ему, по его часам, уже пора спать.

А утром я просыпаюсь за два часа до выхода из дома вместо часа. И куда потом этот лишний час девать? А еще весь день потом хожу сонный. А вечером – все по новой. Через неделю уже вообще ничего не хочется. И жена обижается.

Марина, 21 год, студентка

– Никаких физических последствий при переводе стрелок я никогда не ощущала. А вот бытовые проблемы были. Я человек не очень организованный и внимательный, поэтому с тех пор, как уехала от родителей и стала жить в общежитии, наверное, только пару раз переводила часы вовремя. В остальных случаях факт того, что я отстаю от страны или опережаю ее на час, выяснялся спустя некоторое время, и иногда при не самых приятных обстоятельствах. Так, один раз я не попала на важный зачет, а преподаватель надолго уехал, и у меня был недопуск к сессии. Во второй раз опоздала на поезд до Москвы, откуда уже был куплен билет на самолет в Турцию, чем «подставила» родителей, которые должны были поехать со мной отдыхать. Но самым забавным было, когда я, забыв перевести стрелки назад, вечером пришла на свидание с парнем на час раньше условленного срока, прождала его сорок минут, обиделась и потом не хотела с ним разговаривать, а поняла свою ошибку только на следующий день.

Станислав, 32 года, экспедитор

– Когда я слышу, что перевод времени осуществляется по экономическим соображениям, то прихожу в недоумение. Это какой-то однобокий подход, без умения оценить ситуацию масштабно. Чиновники подсчитывают, сколько тонн топлива они сэкономили в этот час электроэнергии. И никто не учитывает, что у большинства людей в это время снижается работоспособность, что наносит большой вред производству. Статистика показывает, что в результате перехода увеличивается количество несчастных случаев. Даже если отбросить этический момент, то это – такой же материальный ущерб государству. Я уже не говорю о том, сколько денег ему потом придется потратить на лечение расстройств и заболеваний, которые возникают в результате такого «экономичного» шага.

Александр, 40 лет, ветеринар

– Сам я последствий перехода практически не ощущаю. Но думаю, что на каком-то глубинном уровне он не может не сказываться. Ведь, к примеру, на животных это очень заметно. Еще в советское время дояркам отдавали приказ первое время доить коров по старому графику, чтобы они постепенно привыкали. При резком переходе удои снижаются недели на две-три, куры начинают намного хуже нестись, свиньи дают малый привес. Собаки домашние, которых кормить и выводить на улицу начинают по новому графику, тоже нередко начинают болеть и сильно нервничать. Так что, думаю, и на человеке такая перемена сказывается.



Что делать, если разбился градусник?

Ртуть опасна – аксиома. Попасть в организм она может двумя путями: через пищеварительный тракт или через дыхательные пути. Съесть ртутный шарик вы, конечно, сможете вряд ли. Если только Вы маленький ребенок. Но в этом случае нужно вызвать рвоту и срочно звонить в «скорую». А вот вдохнуть пары ртути при наличии разбившегося градусника – запросто.

Помните главное – убирать ртуть надо тщательно. И быстро.

Что делать нужно

1. Перед сбором ртути наденьте резиновые перчатки: вещество не должно соприкасаться с обнаженными участками кожи.
2. Ограничьте место аварии. Ртуть прилипает к поверхностям и может быть легко разнесена на подошвах по другим участкам помещения.
3. Максимально тщательно соберите ртуть и все разбившиеся части градусника в стеклянную банку с холодной водой, плотно закройте закручивающейся крышкой. Вода нужна для того, чтобы ртуть не испарялась. Банку держите вдали от нагревательных приборов.
4. Мелкие капельки можно собрать с помощью шприца, резиновой груши, двух листов бумаги, лейкопластыря, скотча, мокрой газеты.
5. Банку необходимо передать специалистам службы «101».



6. Откройте окна и проветрите помещение. Если и остались какие-либо испарения, пусть выветриваются в окно.
7. Место разлива ртути обработайте концентрированным раствором марганцовки или хлорной извести. Это окислит ртуть, чем приведет ее в нелетучее состояние. Если ни того, ни другого в доме не нашлось, можно приготовить горячий мыльно-содовый раствор: 30 граммов соды, 40 граммов тертого мыла на один литр воды.

Что сделать желательно

1. Обратиться за помощью или консультацией к дежурному МЧС.
2. Чтобы не пропустить ни одного шарика ртути, можно воспользоваться фонариком или лампой.
3. До того, как наступит возможность отдать банку представителю спецструктуры, можно выставить ее на балкон. При условии, конечно, что за окном прохладнее, чем в помещении. При низких температурах выделение ядовитых паров уменьшается.
4. Пейте больше мочегонной жидкости (чай, кофе, соки), так как ртутные образования выводятся из организма через почки.

Чего делать нельзя

1. Нельзя выбрасывать разбившийся термометр в мусоропровод.
2. Нельзя подметать ртуть веником: жесткие прутья только размельчат ядовитые шарики в мелкую ртутную пыль.
3. Нельзя собирать ртуть при помощи пылесоса: продуваемый пылесосом воздух облегчает испарение жидкого металла. К тому же, пылесос после этого придется сразу же выбросить.
4. Нельзя создавать сквозняк до того, как вы собрали ртуть, иначе блестящие шарики разлетятся по всей комнате.
5. Нельзя стирать одежду и обувь, контактировавшие с ртутью, в стиральной машине. По возможности – эту одежду лучше выбросить.
6. Нельзя спускать ртуть в канализацию. Она имеет свойство оседать в канализационных трубах. Кстати, извлечь ртуть из канализации – невероятно сложно.

Вирус гриппа пока есть, но он управляем

Основными химиотерапевтическими средствами лечения гриппа в настоящее время являются производные амантадина, в том числе ремантадин. Недостатком этих препаратов является наличие терапевтического эффекта только на ранних стадиях заболевания при гриппе А и отсутствие эффективности при гриппе В. Кроме того, их широкое применение приводит к возникновению устойчивых штаммов вируса. Данное обстоятельство подчеркивает необходимость создания достаточно безвредных противовирусных препаратов для лечения взрослых (включая беременных) и детей, не вызывающих развития резистентности вирусов.

Внимательно читайте инструкцию. Перед применением проконсультируйтесь с врачом.

ГИПОРАМИН – новая оригинальная разработка Всероссийского института лекарственных и ароматических растений, высокоэффективный препарат растительного происхождения, сочетает противовирусное, иммуностимулирующее и антибактериальное действия, поэтому он эффективен при вирусной инфекции и при бактериальной инфекции, сочетающейся с ОРВИ. **ГИПОРАМИН** разрешен к применению у взрослых (включая беременных) и детей с 2-месячного возраста.

ГИПОРАМИН – сухой очищенный экстракт из листьев облепихи крушиновидной (Hippophae rhamnoides L.) семейства лоховых (Eleagnaceae), представляющий собой полифенольный комплекс галлоэлаготаннинов, биологически активными компонентами которого являются гидролизуемые танины.

Рег. уд. МЗ РБ №7988/06 до 19.12.2011 г.



Фармакологическое действие

Обладает высокой противовирусной активностью в отношении разновидностей вирусов гриппа групп А и В, эффективен при парагриппе, респираторно-синцитиальной, аденовирусной и др. ОРВИ, ангине и рините на фоне ОРВИ, повышает содержание интерферона в крови, что усиливает сопротивляемость организма различным вирусным инфекциям.

ГИПОРАМИН обладает иммуностимулирующими свойствами.

ГИПОРАМИН оказывает также ингибирующий эффект в отношении граммположительных и граммотрицательных бактерий, туберкулезных микобактерий, кандид.

Механизм действия Гипорамина

Механизм действия реализуется внутриклеточно. В основе механизма действия **ГИПОРАМИНА** лежит ингибирующий эффект на вирусную нейраминидазу. Этот фермент, входящий в состав вирионов гриппа, гидролизует гликозидную связь, соединяющую кетогруппу N-ацетилнейраминовой кислоты с сахарами. В результате подавления вирусной нейраминидазы нарушается сборка вириона и тем самым нарушается репродукция вирусов. Кроме того, **ГИПОРАМИН** индуцирует продукцию интерферона в клетках крови в опытах in vitro и повышает содержание интерферона в крови больных.

Это свойство препарата позволяет эффективно использовать его не только для лечения, но и для профилактики в период эпидемии гриппа.

Показания к применению

1. Грипп (А и В);
2. парагрипп;
3. респираторно-синцитиальная, аденовирусная и др. ОРВИ;
4. острые и рецидивирующие формы простого герпеса различной локализации;
5. опоясывающий лишай, ветряная оспа;
6. цитомегаловирусная инфекция;
7. ангины и риниты, протекающие на фоне ОРВИ.

Противопоказания

Индивидуальная непереносимость к компонентам препарата.

Способ применения:

взрослым и детям старше 12 лет – 4-6 раза в день по 1 таблетке,

детям от 6 до 12 лет – 3-4 раза в день по 1 таблетке,

детям от 3 до 6 лет – 2-4 раза в день по ½ таблетки.

Таблетки держат во рту до полного рассасывания.

Курс лечения – 5-7 дней.

Преимущества Гипорамина

- Препарат растительного происхождения.
- Наличие более широкого спектра противовирусной активности, чем у многих антивирусных препаратов.
- Сочетание противовирусного, иммуностимулирующего и антимикробного действия.
- Возможность использования в качестве профилактического средства.
- Возможность применения у беременных женщин и детей.
- Отсутствие аллергизирующих свойств, токсических проявлений.
- Хорошая переносимость.
- Доступная цена.
- Отпускается без рецепта врача.



Вы страдаете гипертонией? Не спешите говорить: нет! Многие пациенты неожиданно узнают о своем повышенном артериальном давлении – в кабинете у врача. При этом в половине случаев артериальная гипертензия (АГ) протекает бессимптомно: человеку впору оказывать срочную помощь, а он даже не подозревает о болезни.



Не позволяйте на себя давить!

А ведь артериальная гипертензия проявляется не только повышением давления, но и изменениями во внутренних органах: в головном мозге, сердце, сосудах и почках. Поэтому, если не обращать внимания на стабильно высокое давление, то может случиться инсульт, инфаркт миокарда и даже наступить смерть.

Думаете, артериальная гипертензия – удел людей только зрелого возраста? Увы, ряды гипертоников все чаще пополняют молодые люди и подростки. В целом, около 30% белорусов живет с давлением выше «точки риска» – 140/90 мм рт.ст. Что же делать?

Конечно, измерять давление! Выявив болезнь на ранней стадии, на нее проще найти управу. А контролировать давление вам поможет современный тонометр. Если вы стоите перед выбором, какому именно отдать предпочтение, имейте в виду: по результатам международного фестиваля-конкурса «Выбор года 2007» в номинации «Электронные тонометры №1 в 2007 году» победу одержали тонометры швейцарской компании **Microlife.**

Итак, почему Microlife?

Понятно, что тонометр должен быть простым в обращении – таким, чтобы человек, решивший измерить давление, мог обойтись без посторонней помощи. Давать максимум информации о вашем состоянии, отличаться точностью. Всем этим требованиям отвечают электронные тонометры **Нового Поколения GII с технологиями MAM и PAD**, которые недавно представила на белорусском рынке швейцарская компания **Microlife**.

Пользоваться этими новинками легко и просто: они управляются одной или двумя кнопками, к тому же все показания высвечиваются на экране большими цифрами.

Известно, например, что, когда пациенту измеряет давление врач, оно бывает несколько выше, чем при самостоятельном измерении дома. Это объясняется «эффектом белого халата» или стрессом, который человек нередко испытывает при врачебном осмотре. Новые тонометры с **технологией MAM** «научились» минимизировать влияние на организм внешних факторов, поэтому способны точно измерять артериальное давление.

Есть еще одно преимущество новых приборов компании **Microlife.** Обычно врачам, чтобы получить точные показания, приходится трижды подряд измерять давление, а потом вычислять средний результат. С новым тонометром заниматься такими расчетами не нужно, даже если вы самостоятельно будете измерять артериальное давление дома. Заложенный внутри электронного аппарата с технологией **PAD** запатентованный алгоритм анализирует данные пациента и выдает точный результат, такой же, какой вы получите на приеме у врача-профессионала.

При этом, наряду с данными об артериальном давлении, вы также узнаете: страдаете ли вы нарушением ритма сердца - аритмией, или нет? И хотя эти сбои в работе сердца возникают по разным причинам, тонометр с **технологией PAD** ничего «не упустит» и обязательно просигналит специальным символом, который высветится на экране аппарата. Если же сигнал неблагополучия будет появляться после каждого измерения давления хотя бы на протяжении недели, не откладывайте визит к врачу!

Почему при аритмии сердца так важны правильные показания тонометра? У больных с этой патологией систолическое (верхнее) давление может значительно изменяться от удара к удару. Если же вы измеряете давление прибором с **технологией PAD** (а без нее, кстати, сложно представить современный эффективный тонометр!), то можете рассчитывать на точный результат.

Новые модели тонометров **серии GII** компании **Microlife** можно приобрести в аптеках и местах продаж, где вы всегда получите квалифицированную консультацию и по измерению артериального давления, и по эксплуатации аппарата. А поскольку производитель уверен в качестве своей техники, он дает на нее пятилетнюю гарантию.

Перед применением внимательно изучите инструкцию и проконсультируйтесь с врачом.

Импортер в РБ: ОДО «Дегримед». Товар зарегистрирован Минздравом РБ.
Регистрационное удостоверение МЗ РБ № ИМ-7.5963\0704 ОТ 29.07.2005г. до 29.07.2010г.
Лицензия № М-888 02040\0204958 от 31.03.2004г. до 31.03.2009г. выдана МЗ РБ.

Мобильная жизнь

Стиль жизни – в ритме с природой

Почему-то только на Новый год принято начинать жизнь с чистого листа. Задумайтесь, если уж скоро яркие краски листвы в одночасье сбросят деревья, может и вам пришло время обновиться. Впитайте очарование цвета и избавьтесь от накопившихся мрачных мыслей. Сбросить груз старых накоплений поможет небольшая «чистка» в квартире. А затем – смело обретайте себя обновленного, дышащего в ритме и гармонии с природой.

Тайный замысел

Женщины во всем мире живут дольше, но, к сожалению, старятся раньше, чем мужчины. Вдобавок, американские ученые выяснили, что у мужчин позже развивается старческая дальнозоркость и дольше сохраняется скорость реакции. Различная продолжительность жизни у разных полов объясняется не биологическим ходом старения, а другими факторами. Один из них – склонность к риску. Женщины по своей природе консервативны, ну а мужчины и с возрастом не теряют любви к экстриму.

Городской романс

Блага цивилизации разрушают нас. Это мнение не однократно высказывали и простые обыватели, и ученые. Однако момент, когда человеческая жизнь будет полностью компьютеризирована, наступит еще не скоро. Совершенствуя технику, мы развиваем свой интеллект, поэтому говорить о какой-либо деградации человека нельзя. Но исследователи в научных альманахах уже публикуют статьи, где говорится, что у людей будущего будут практически отсутствовать мышцы. Это случится как раз по причине развития техники. Роботы заменят нас во всех отраслях.

Существует мнение, что главными двигателями прогресса всегда являлись зависть и лень. Если бы не эти два негативных человеческих качества, мы бы не получили ни сотового телефона, ни системы навигации в автомобиле, ни элементарной шариковой ручки. Пока что со своей задачей изобретатели прекрасно справляются.

Маленькие радости жизни

Среди них, безусловно, лидируют встречи и расставания. Что может быть лучше ощущения счастья и возможности «купаться» в живительной атмосфере любви. Казалось бы, мы просто созданы для общения, однако у некоторых людей почему-то присутствует ярко выраженная боязнь знакомства. Этому есть свое объяснение – любовь сродни страху.

Согласно исследованиям американских ученых, первое впечатление формируется почти без участия интеллекта, зато в этом процессе задействованы участки мозга, отвечающие за ощущение страха. Речь идет о так называемой мозжечковой миндалине – весьма древнем органе, сформировавшемся у позвоночных раньше центров интеллектуальной активности.

Активный отдых «по-буденовски»

Сказочные Сивки-бурки – хитрые, ловкие, смелые, всегда оказываются помощниками и спасителями своего хозяина. Это вам не велосипед и не скутер, а живое думающее существо. Общение с ним позволяет человеку не только получить полноценную разрядку после утомительной будничной недели, но даже подлечить ряд заболеваний. Существует даже такая разновидность физиотерапевтического лечения – иппотерапия. Основано оно на нейрофизиологии. Главная процедура – верховая езда. Сущность метода заключается в том, что лошадь (hippos - греч.) при движении шагом выступает в роли терапевтического посредника для всадника, передавая двигательные импульсы, аналогичные движению человека при ходьбе. Пациент получает от 90 до 110 разнонаправленных двигательных импульсов в минуту. Такое воздействие вызывает ответную реакцию реципиента, которая помогает физиотерапевту корректировать двигательную активность больного.

Надо ли говорить, что весь процесс верховой езды основан на удержании равновесия. Эта не самая простая (поверьте, опробовано) задача. Зато такие упражнения позволяют добиться нормализации мышечного тонуса, координации движений, укрепления мышц, достижения двигательной симметрии. Координация туловища в положении сидя верхом на лошади при ее движении вперед оказывает реабилитационное воздействие на походку человека.

Лечение иппотерапией применяется при нарушении правильной двигательной активности туловища, головы, рук и ног, а также неврологических отклонениях различной этиологии. Особенно рекомендуется детям с посттравматическими, поствоспалительными и дегенеративными неврологическими симптомами. Взрослым помогает в лечении такого серьезного заболевания, как рассеянный склероз. Подспорьем станет и в борьбе с остеохондрозом, радикулитом.

Сегодня врачи рекомендуют верховую езду здоровым взрослым и детям – в первую очередь тем, кто много времени проводит за компьютером или несет большие умственные нагрузки.

Светлана ДВОРЕЦКАЯ

Астрологический прогноз на 23 октября – 13 ноября

Овнов в этот осенний период будут одолевать идеи, не дающие спать спокойно до их претворения в жизнь. Поэтому с режимом труда и отдыха будет твориться полная неразбериха. Солнце в Скорпионе наделит представителей этого знака Зодиака колоссальной силой воли, стремлением к самоусовершенствованию и находчивости. Особенно результативны активные занятия спортом в эти дни. Отличное самочувствие позволит 31 октября и 2 ноября добиться больших успехов в любых действиях. Поберечь свои силы гороскоп советует 26 октября и 6, 8 ноября.

Две ближайшие недели – время изменений для **Тельца**. Долго откладываемые планы необходимо осуществлять именно сейчас. А среди перспективных бизнес-проектов обязательно нужно уделить время и своему здоровью. Удачными будут 24, 25 октября, а 4 и 10 ноября предвещают абсолютно звездное благополучие. Только вот 29 октября важно не перенапрягаться на работе, спокойно провести вечер и раньше отойти ко сну.

Яркого и запоминающегося события в личной жизни **Близнецам** стоит ждать 26, 27 октября, однако нужно помнить, что «расплачиваться» за эту яркость придется уже 31 октября. А вот ноябрь будет крайне насыщен эмоциями – новолуние в Скорпионе 29 октября предваряет собой месяц повышенной сексуальности и предупреждает Близнецов о возможной встрече с роковой любовью. Имеет смысл позаботиться о репродуктивном здоровье.

Ракам гороскоп советует держать себя в руках во всех смыслах, потому что этот период получится не совсем простым. 27, 28 октября и 3 ноября необходимо принимать решения и за себя, и за близких, астрологи советуют не оттягивать это испытание. А 29 октября всю активность стоит попридержать и не провоцировать небесные стихии необдуманными поступками. 24 октября можно заняться лечебным голоданием.

Львов в названный временной промежуток кто-то будет пытаться ввести в заблуждение, что может огорчить 28 октября, однако радость 31 октября будет сильнее. Венера в Стрельце до 12 ноября будет тревожить Львов, мешая им спокойно насладиться прелестями домашнего уюта, развивая жажду увлекательных приключений и рискованных авантюр, что не весьма безопасно для здоровья. Стоит поберечь организм и не угрожать иммунитету всевозможными экспериментами 30 октября и 11 ноября.

У **Девы** активность во всех сферах жизни затихает в этот период. Это идеальное время для концентрирования внимания на собственном внутреннем мире различных профилактических процедурах. 25 октября, 10 и 11 ноября удовольствие принесет посещение косметолога и массажиста. 23 октября астрологи советуют активно использовать для укрепления собственного здоровья и повышения духовного уровня. Плохое настроение может грозить головной болью и иными неприятностями 31 октября, поэтому этот день лучше провести в «лечебном» одиночестве.

Ближайшие дни обещают **Весам** массу радостей как в кругу семьи и друзей, так и на работе. Лучше всего удастся воспользоваться неожиданными возможностями 27, 31 октября и 1-5 ноября. Не исключены крупные покупки (бытовая техника, мебель, автомобиль, недвижимость), что, безусловно, вселит оптимизм надолго. Однако терять голову от успехов тоже не стоит. Аккуратнее и спокойнее важно быть 27 октября – беречь зрение и следить за артериальным давлением.

Скорпионов ожидает соблазн испытать любовь во всех ее проявлениях, как возрожденных старых чувств, так и абсолютно новых, интригующих. Профессиональные интересы, как, впрочем, и все остальные, будут на втором плане. После 20 октября велика вероятность выгодного финансового предложения, которое гороскоп советует обдумать, но конкретные шаги отложить на следующий месяц. Весьма удачны будут 20, 29 октября. А вот 25 октября из-за напрасной суеты можно потерять много энергии.

Стрельцы 23 октября – 13 ноября будут заняты созданием гармоничных отношений с коллегами. Многие представители этих знаков Зодиака найдут себя в каких-то профсоюзных проектах и иных общественных инициативах. Такая перестройка может потребовать значительных физических усилий, поэтому больше внимания необходимо уделить своему здоровью. В третьей декаде октября астрологи предлагают уйти в отпуск, а 25 октября и 13 ноября – одеться потеплее, дабы избежать простудных состояний.

Козерог в этот период покажет миру свои лучшие качества – терпеливость, уверенность в своих силах, упорство. А поскольку дела будут не просто серьезные, а архиважные, то к здоровью следует относиться с максимальной осторожностью. На пользу пойдут встречи со старыми друзьями, отдых на природе. 25 и 26 октября – критические дни в эмоциональном плане. 3-5 ноября лучше воздержаться от активности, потом будет шанс наверстать.

Лавина счастья и удовольствий настигнет в эти дни **Водолеев**. Новые встречи, перспективные во всех отношениях, умиротворяющие поездки, приносящие вдохновение, неожиданные возможности для профессионального роста, – все это серьезное испытание для здоровья. Об этом Водолеям гороскоп советует не забывать в череде радостных событий и сомнительных забав. 28 октября – 2 ноября Водолеи будут впереди всех по части удовольствий и развлечений. А 23 и 24 октября все-таки лучше быть поспокойнее.

Рыбы в предстоящие недели погрузятся в привычную для них атмосферу спокойствия и уравновешенности. Это отличное время для совершения покупок и посещения врача. Удачно разрешится любая проблема со здоровьем. К примеру, 5-6 ноября Рыбы получат радостные известия – будь то результаты анализов или денежные накопления. В конце октября – 29-30 – появится возможность каких-то важных перемен, но спешить с решением не стоит.

Рубрику ведет Анна ХАРТМАН

ПО СТАТИСТИКЕ, 64% ЖЕНЩИН И 17% МУЖЧИН ПОДВЕРЖЕНЫ БОЛЯМ, ОТЕКАМ, СУДОРОГАМ, ОЩУЩЕНИЮ ТЯЖЕСТИ В НОГАХ

Рег. уд. 843 РБ №5149/01 до 29.06.2006 г.

ЭСКУЗАН: ЛЕГКАЯ ПОХОДКА



**Варикозное заболевание вен является серьезной проблемой для многих людей.
Механизм появления всех неприятных ощущений довольно сложен, но, как результат, стенки вен теряют свою эластичность. Они расширяются, клапаны и аппарат вен теряют свою функцию, в результате чего перестает работать так называемая мышечно-венозная помпа, и все это приводит к нарушениям лимфо- и кровообращения в ногах со всеми вытекающими последствиями.**

Именно поэтому варикозное расширение вен является не только косметическим дефектом, но и медленно прогрессирующим заболеванием, приводящим зачастую к необратимым последствиям, а нередко и к опасным для жизни пациента осложнениям. Кровь застаивается в расширенных венах, и возникает плотный сгусток – тромб, а это уже серьезное, опасное заболевание – тромбофлебит.

Процесс может распространиться на кожу (рожистое воспаление), по ходу вены (флебит) или пойти внутрь венозной системы (тромбофлебит глубоких вен). Тромб может оторваться, мигрировать по сосудам органов и привести к внезапной смерти. Конечно, доводить до таких крайностей свои ноги нельзя. Необходимо заранее побеспокоиться о лечении. Один из самых действенных препаратов – немецкие капли Эскузан, созданные на основе конского каштана, известного прежде всего своими свойствами, помогающими при лечении отеков, боли, зуде и чувстве тяжести в ногах. Препарат оказывает антиэкссудативное и венотонизирующее действия и применяется при хронической венозной недостаточности варикозного и посттромботического генеза. Являясь натуральным лекарством, препарат Эскузан обладает дополнительными привлекательными качествами.

• Жидкая форма. Благодаря ей лекарство легко и быстро усваивается.

• витамин B1, добавленный в состав капель, улучшает обменные процессы, повышает воздействие препарата на организм.

• Безопасность: препарат Эскузан прошел клинические испытания, подтверждающие его эффективность и безопасность, а также хорошую переносимость самым широким кругом больных, включая беременных женщин.

Рег. уд. МЗ РБ № 5149/01 до 29.06.2006

При приеме Эскузан капель
• Уменьшается ощущение тяжести и дискомфорта в ногах.
• Исчезают судороги и боли в ногах.
• Значительно уменьшается отек голеней.

Эскузан капли оказывают выраженное действие
• венотоническое;
• противовоспалительное;
• противоотечное;
• антиоксидантное.

Просто и надежно
• Высокая лечебная эффективность Эскузан капель аналогична проводимой компрессионной терапии.
• Улучшение состояния уже через 5-7 дней.
• Устойчивый эффект сохраняется, по меньшей мере, в течение нескольких месяцев.

Безопасно
• Отсутствие побочных эффектов.
• Отсутствие противопоказаний.
• Отличная переносимость.
• Возможность применения в III триместре беременности.

Показания к применению
• Тромбофлебитический синдром.
• Хроническая венозная недостаточность различной этиологии (в т.ч. отеки, судороги в икроножных мышцах, боли и чувство тяжести в ногах, варикозное расширение вен, геморроидальные узлы).
• Варикозное расширение вен и геморрой у беременных в III триместре.
• В послеоперационный период для уменьшения выраженности симптомов воспалении и отека (благодаря выраженному противовоспалительному и противоотечному действиям Эскузан капель).

Форма выпуска
• Раствор для приема внутрь, 20 мл

Состав
• Эскузан капли изготовлены из экстракта семян конского каштана.

В 1 г Эскузана капель для приема внутрь содержится 41,67 мг экстракта семян конского каштана, стандартизованного по эсцину. В состав лекарственного средства также входят флавоноиды (соединения, близкие по химический структуре к рутину), сапонины и другие фармакологические вещества.

Фармакологические свойства
• Фармакологическое действие эсцин оказывает за счет нормализации транспорта ионов через клеточные мембраны венозной стенки, стимулирующего влияния на образование венотонического простогландина F2, подавления сосудорасширяющих эффектов гистамина и 5 гидрокситриптамина. Угнетение катаболизма тканевых мукополисахаридов и т.д.

Дозировка и способ применения
• на 15-20 капель с небольшим количеством жидкости 3 раза в день, перед едой, в течение 15-45 дней.

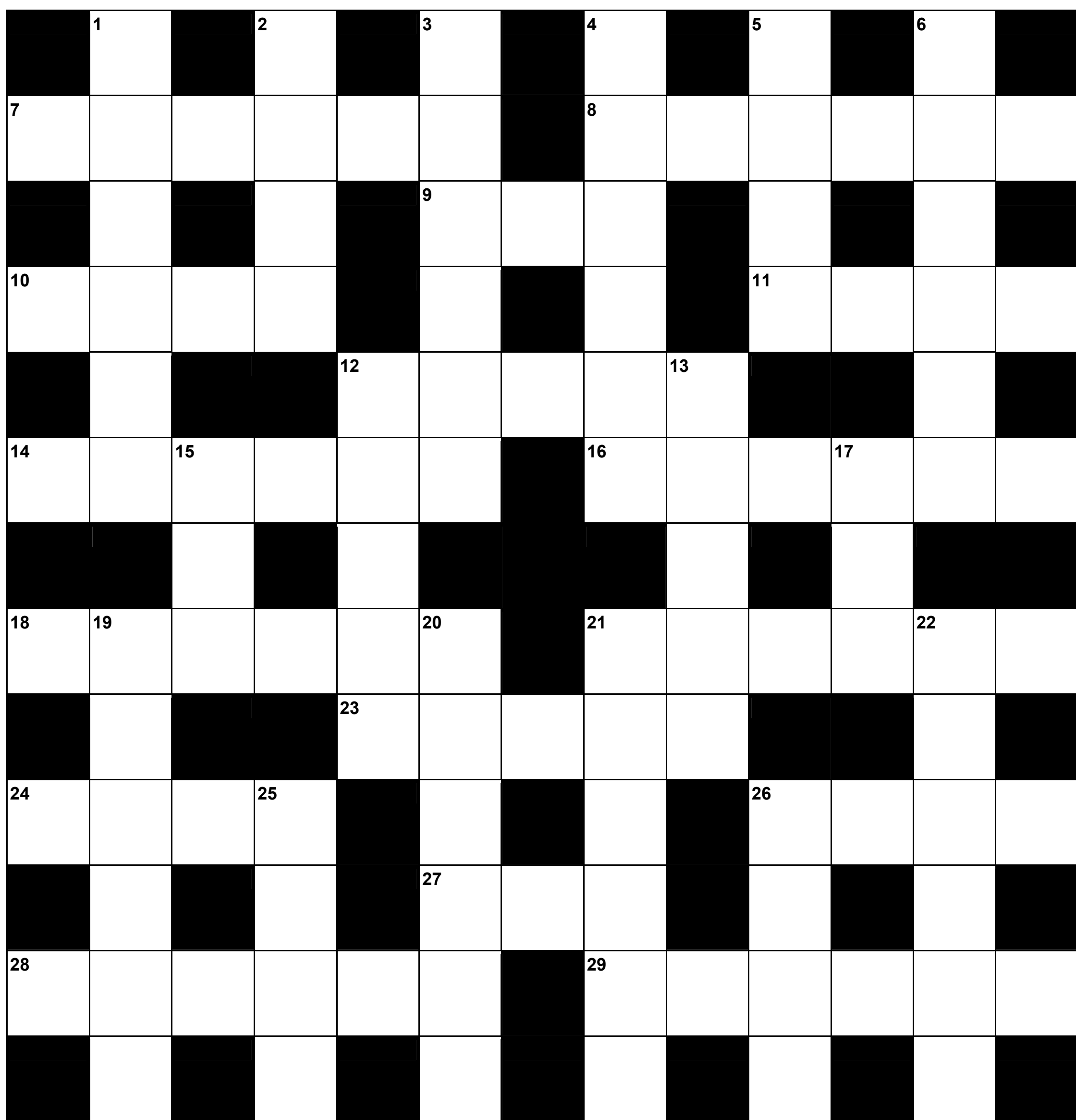
Побочные действия
• Препарат отличается хорошей переносимостью:
• При необходимости препарат рекомендован даже беременным, особенно в III триместре беременности.

Противопоказания
• Не выявлены

Срок хранения
• 5 лет

Производитель
• Фарма Вернижероде (Германия)

Интеллектуальная разминка



По горизонтали:

7. Виртуозная пила. 8. Сосуд, распространенный в античном мире. 9. Часть спектакля. Поступок, действие. 10. Возвышение на местности. 11. «Жаворонок», сменивший режим. 12. Небрежное приветствие. 14. Цветок, ползущий по забору. 16. Медицинский способ обезболить. 18. Предмет, который на Руси часто поднимают для оздоровления и счастья друзей и знакомых. 21. Брякающий латами кавалер. 23. Рыба семейства тресковых. 24. Гордо парящая птица. 26. Супер номер в отеле. 27. Вид мясного кушанья. 28. Углублённая часть дома. 29. Главная, восточная часть церкви, отделенная от общего помещения иконостасом.

По вертикали:

1. Дерево семейства ивовых. 2. Город на Украине с виноградным названием. 3. Старая русская мера вина, равная 1/200 ведра. 4. Приспособление, в котором может находиться сверло, лампочка или пуля. 5. Здание для клерков. 6. Спортивный снаряд. 12. Единица измерения капусты. 13. Выкуп за восточную невесту. 15. Птица сем. жаворонков. 17. Перешеек на юге Таиланда. 19. «Противогаз» в автомобиле. 20. Если оно есть, то конец будет. 21. Порядок обрядовых действий. 22. Его побили, а все в восторге. 25. Дерево для приправ и венков. 26. «Сольный сезон» стрекозы.

ОТВЕТЫ

По горизонтали:

7. Лобзик. 8. Амфора. 9. Акт. 10. Холм. 11. Сова. 12. Кивок. 14. Вьюнок. 16. Наркоз. 18. Стакан. 21. Рыцарь. 23. Налим. 24. Орёл. 26. Люкс. 27. Азу. 28. Подвал. 29. Алтарь.

По вертикали:

1. Тополь. 2. Изюм. 3. Шкалик. 4. Патрон. 5. Офис. 6. Бревно. 12. Кочан. 13. Калым. 15. Юла. 17. Кра. 19. Тормоз. 20. Начало. 21. Ритуал. 22. Рекорд. 25. Лавр. 26. Лето.



- Да-а, пообтесала жизнь колобка, пообтесала!

***

Мужчина приходит в аптеку и спрашивает, есть ли что-нибудь от запора. Фармацевт отвечает:

– Да, есть, но это очень сильное средство, поэтому необходима точная дозировка. Итак, от прилавка до двери аптеки – 5 метров. (Берет флакон и наливает туда немного красной жидкости). Какое расстояние от двери аптеки до вашего дома?

– Ну... метров 400.

Фармацевт добавляет во флакон синей жидкости и спрашивает:

– А какое расстояние от двери вашего подъезда до туалета?

– Сначала я должен открыть дверь подъезда, затем подняться по лестнице на третий этаж, открыть дверь квартиры, пройти весь коридор... Метров 50, где-то получается.

Фармацевт, добавив во флакон еще немного желтой жидкости и все перемешав, протягивает флакон мужику и говорит:

– Вот, выпейте это и идите домой, не теряя времени, а завтра снова зайдите ко мне.

На следующий день мужик приходит и говорит:

– Как фармацевт вы, конечно, настоящий профессионал – ваше лекарство отлично подействовало, но вот математик из вас никудышный – вы ошиблись на целых 100 метров!

***

Это раньше было обрезание, а теперь замораживают и обламывают.

***

Гинеколог – это заглядывающий в будущее педиатр

***

Вопрос:

– Что должен в первую очередь знать врач, отправляясь к больному?

Ответ:

– Его адрес.

***

– Доктор, вы должны мне помочь, мне постоянно кажется, что я мотылек.

– Тогда вам нужно обращаться не ко мне, а к психиатру.

– Так я к нему и шел, но у вас свет горит...

***

– Доктор, у меня депрессия.

– Лучше лекарство – с головой окунуться в работу.

– Но я замешиваю бетон.

***

– Милый, ты каких больше любишь, умных или красивых?

– И тех, и других. Я и тебя люблю...

***

В аптеке. Стоит в очереди парень. Подходит к окошку и говорит: «2 теста на беременность». Тут у него звонит телефон – пришла sms-ка. Парень куда-то в сторону: «Ну что за день!» – и продавщице: «3 теста, пожалуйста...»

***

Два психолога встречаются в лифте по окончании очень напряженного рабочего дня. Один измотанный, еле на ногах стоит, другой же спокойный, улыбающийся, видно, что он полон энергии.

Первый спрашивает:

- Как тебе удается выглядеть таким свежим после 14 часов общения с пациентами?

- А ты что, их слушаешь?

Победитель III Национального конкурса среди печатных СМИ "Золотая литера"
ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА
Газета, которая объединяет врачей и пациентов
WWW.RECIPE.BY
Тираж – 15 000 экз. Выход – 2 раза в месяц
Стоимость подписки
Ведомственная: 1 мес. – 2 610 руб., 3 мес. – 7 820 руб., 6 мес. – 15 630 руб.
Индивидуальная: 1 мес. – 1 480 руб., 3 мес. – 4 440 руб., 6 мес. – 8 880 руб.

Главный редактор Людмила ЕВТУШЕНКО

№ 20 (180)
23 октября 2008 г.
Выходит два раза в месяц.
Газета зарегистрирована в Министерстве информации Республики Беларусь.

Свидетельство о регистрации № 1605.

Учредитель и издатель ИЧУП «Профессиональные издания»

Зам. главного редактора Валентина ГЛУШУК

Зам. главного редактора по рекламе Елена МАСЛОВА

Дизайн и верстка Сергей КАУЛЬКИН

Адрес редакции: 220023, г. Минск, ул.Чернышевского, 10-а, офис 805

Тел./факс: +375 (17) 280-01-12, 287 38 30, 280-32-88, 280-88-09; +375 (29) 3-499-732
ro@recipe.by
http://www.recipe.by

Перепечатка допускается только с разрешения редакции. Мнения авторов публикуемых материалов могут не совпадать с мнением редакции. В газете используются собственная информация, ресурсы Интернет.

Ответственность за информативное содержание рекламы несут рекламодатели.

Подписано в печать 17.10.2008 г.

Отпечатано в типографии ОДО «Знамение» (лиц. № 02330/0131538 от 29.03.2004 г.) 220108, г. Минск, ул.Корженевского, 14

Подписные индексы:
63422 – индивидуальный
634222 – ведомственный

Объем издания – 4 печатных листов.
«Профессиональные издания» ©
Дизайн макета и оформление – «Профессиональные издания».
Цена номера – свободная

Тираж – 2 300 экз.
Заказ №

ISSN 1993-4874
9771993487000 08020
ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА